



# Извештај ЕМЦДДА о средњорочном прегледу националне стратегије за дроге Р. Србије (2014-21)

Аутор: Eoghan Quigley, тим за евалуацију ЕМЦДДА

## Садржај:

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Увод.....                                     | 2  |
| Питања која су идентификована у прегледу..... | 3  |
| Импликације за следећи акциони план.....      | 5  |
| Анекс: Извештај реализатора пројекта.....     | 11 |

## Увод

Овај извештај презентује кључна питања из пројекта који је имао за циљ да иницира средњорочни преглед имплементације Националне стратегије за дроге Р. Србије (2014-21) и њеног првог Акционог плана (2014-17). Након захтева за помоћ од стране Канцеларије за борбу против дроге у Србији (у даљем тексту Канцеларија), пројекат су спровели екстерни партнери за Европски центар за мониторинг дрога и зависности (ЕМЦДДА). Ово је омогућено кроз финансирање из фазе 5. Инструмента за претприступну помоћ (ИПА). Извештај садржи резиме питања која проистичу из извештаја реализатора пројекта, и на основу тога, презентује теме за разматрање у контексту развоја другог Акционог плана Р. Србији (2018-21).

## Метод и ограничења

Рад реализатора пројекта се састојао од спровођења интервјуа у трајању од једне недеље са кључним актерима у Канцеларији за борбу против дрога у Београду у Р. Србији. Комплетан извештај реализатора пројекта се налази у прилогу овог документа.

Низ питања је био осмишљен да испита изазове до којих се дошло приликом имплементације првог акционог плана стратегије, као и на шта треба обратити пажњу у другом акционом плану (слика 1).

Наведено је омогућило да се са саговорницима разговара о релевантности, додатној вредности, степену имплементације и областима за даљи рад.

**Слика 1: Питања за интервју**

| Питања                                                                                                                                                  | Сврха                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Где су циљеви и активности Националне стратегије за дроге и Акционог плана биле релеватне за проблеме везано за дроге у Р. Србији у периоду 2014-2017.? | Релеватност          |
| Који утицај је имала Национална стратегија за дроге и Акциони план у вези одговора на проблеме везано за дроге?                                         | Додатна вредност     |
| До ког нивоа су спроведене мере из Акционог плана 2014-2017.?                                                                                           | Имплементација       |
| На које проблеме или подршку се наилазило у спровођењу Акционог плана?                                                                                  | Имплементација       |
| Који приоритети треба да буду назначени у новом Акционом плану 2018-2021. и које активности треба наставити, а које обуставити?                         | Наредни акциони план |

Овај приступ је изабран јер је понудио најбрже и свеобухватне начине ради добијања прегледа онога што је урађено и шта треба даље предузети у имплементацији Националне стратегије за дроге Р. Србије (2014-21).

Резултати пројекта подлежу бројним ограничењима. Било је веома мало документације и података о имплементацији стратегије и акционог плана. На пример, нису били доступни извештаји о напретку. Извештај ЕМЦЦДА за Србију из 2017. године давао је контекстуалне информације. У вези са тим, интервјуисање актера је био најпрактичнији начин разумевања ситуације. Међутим, нису сви значајни субјекти били доступни током периода реализације интервјуа у јуну 2017. године, а пројектни тимови нису реализовали ниједну посету на терену.

Овај преглед се састоји од два дела. Први део наводи избор кључних питања која проистичу из интервјуа, док други разматра утицај за израду другог акционог плана (2018-21). Детаљи о мишљењима саговорника о изазовима и будућем развоју садржани су у извештају реализатора пројекта који је у анексу.

### **Кључна питања идентификована прегледом**

Овај део извештаја презентује неке од главних успеха и изазова имплементације који су наглашени током интервјуа актера.

### **Стратегија и акциони план**

Сви актери сматрају да је доношење стратегије за дроге и акционог плана позитиван развој. Ово се посматра као додатна вредност давањем обновљеног фокуса и енергије у наведеној области. Распон питања која су обрађена у стратегији и акционом плану сматрају се релевантним за проблеме везано за дроге у Србији.

### **Преглед тренутне имплементације**

Статус активности је оцењен од стране испитаних који представљају нека, али не сва министарства (слику 2). Од 106 активности кроз 7 области, 36 је завршено, 66 су непотпуне са одређеним бројем који су у току и другим које нису започете, док је статус 4 активности непознат.

**Слика 2: Спровођење Акционог плана Р Србије за дрогу 2014-17. –  
ставови заинтересованих страна о статусу активности**

| Област                         | Активности | Завршене | Незавршене | Непознате |
|--------------------------------|------------|----------|------------|-----------|
| Превенција                     | 18         | 4        | 11         | 3         |
| Лечење                         | 13         | 4        | 9          |           |
| Смањење последица              | 14         | 3        | 11         |           |
| Смањење понуде                 | 18         | 7        | 10         | 1         |
| Координација                   | 10         | 5        | 5          |           |
| Међународна сарадња            | 15         | 9        | 6          |           |
| Истраживање, праћење и процена | 18         | 4        | 14         |           |
| Укупно                         | 106        | 36       | 66         | 4         |

### Ресурси

Министарства која су надлежна за имплементацију наводе финансијске и људске ресурсе као основни разлог за неспровођење активности у плану. Они истичу чињеницу да је акциони план један од бројних области у којима покушавају да прошире своје ресурсе. Уочава се смањивање финансија од 2014. године, што је узроковало застој у систему. Мали број нових истраживања или података је доступно, што има за последицу да се ситуација везано за дроге оцењује као тешка и да систем и пружаоци услуга вероватно неће моћи да одговоре садашњим проблемима везано за дроге.

### Фокус на акције

Министарства су идентификовале потребу да будуће активности буду више усаглашене са надлежностима које имају. Пошто многе активности нису биле усклађене са њиховим радом или законским овлашћењима, задаци нису били реализовани.

### Извештаји о напретку

Извештаји о напретку имплементације нису доступни, чиме је онемогућен преглед развоја. Нека министарства подносе делимичне извештаје Канцеларији. Ово обухвата само оне активности за које постоји обавеза да информишу Канцеларију, али искључују друге релевантне активности. О различитим стварима се обавештавају друга министарства према којима имају обавезе као резултат захтева да извести финансијера о специфичним активностима.

### Канцеларија за борбу против дрога

Оснивање Канцеларије и њено функционисање од почетка 2017. године се од стране свих актера оцењује као значајан позитиван развој. Сматра се да би требало да јој се дају додатни ресурси како би у потпуности могла да испуни свој мандат, што не може учинити због ограничених ресурса.

## **Питања координације**

Тренутно не постоји међуминистарска комисија/одбор која се бави питањима политике дрога. Не постоји међуминистарска и међусекторска надзорна комисија/одбор за спровођење стратегије. Тренутно нема оперативних веза између Канцеларије и структура на локалном нивоу. Канцеларија не располаже са научним саветодавним комитетом. Потребне су комуникационе платформе са онима који раде у области превенције и организацијама цивилног друштва.

## **Одговори**

Из перспективе система, не постоји јасан преглед онога што је доступно ширем спектру одговора од превенције до реинтеграције.

## **Стандарди квалитета**

Стандарди квалитета нису успостављени за превенцију, лечење и социјалну реинтеграцију и друге услуге које организације цивилног друштва могу понудити уколико постоје расположива средства.

## **Питања специфичних услуга:**

### **• Полицијска опрема и обука**

За полицију кључна питања су обука и потреба за опремом и приступ финансирању за наведено.

### **• Лечење**

Број пацијената у лечењу супституционом терапијом опијатских зависника је низак. Лекари који обезбеђују терапију за лечење имају низак број пацијената. Здравствено осигурање не обухвата приступ лечењу за све.

### **• Смањење последица**

Ниједна активност смањења последица у стратегији није завршена. Потребно је решити правне препреке за пружање услуга. Замена игала и шприцева није доступна. Нису отворена свратишта.

### **• Затвори и лечење**

Еквивалентност неге (способност покретања лечења субституционом терапијом) и континуитет неге (могућност наставка лечења) тренутно не постоји између затвора и заједнице. Потребни су програми побољшања социјалне реинтеграције након пуштања на слободу.

### **• Систем раног упозоравања**

Када буде у потпуности оперативан, постојаће потреба за системом раног упозорења који ће издати упозорење до кључних актера. У идеалним околностима, ова упозорења би била подржана аналитичком потврдом од стране лабораторије за судску медицину Министарства одбране.

## **Консултације**

Препозната је потреба за консултацијама на развоју следећег акционог плана, тако да актери могу дати предлоге и учествовати у његовом развоју.

## **Питања процене**

Могућност процене напретка спровођења активности плана могла би се побољшати коришћењем незнатно другачијег логичког модела који би показао циљеве, активности, учинак, резултате, ефекте и утицаје.

## **Импликације за следећи акциони план**

Овај део покреће низ питања и тема важних за развој другог акционог плана (2018-21) Стратегије за дрогу Р. Србије.

### **1) Који су главни изазови?**

Четири године остаје у временском оквиру стратегије за спровођење континуираних и нових активности. Да би се то постигло, активности треба да узму у обзир ограничења која постоје. Међусобно повезана питања буџетских ограничења, ограничених људских ресурса и оперативних структурних изазова покренута су током интервјуа у односу на све области стратегије.

### **2) Како финансијски ресурси могу утицати на имплементацију?**

Током интервјуа, изазови са финансијским ресурсима били су континуирано идентификовани као кључна препрека за имплементацију и фактор који објашњава чињеницу да је први акциони план имао 66 непотпуних активности. Уопштено и у одређеним областима (нпр. смањење последица) препознато је смањење финансирања. Да би се осигурала финансијска ситуација која погодује успешној имплементацији новог акционог плана, било би корисно тражити посебан буџет стратегије. Преговори могу такође истражити кључне активности и рад који их чини, као означене ставке расхода у релевантним буџетима министарстава. Додатни извори финансирања такође могу бити разматрани. То укључује екстерно финансирање и суфинансирање.

### **3) Какав утицај могу имати људски ресурси на имплементацију?**

Изазови људских ресурса су се више пута појављивали током интервјуа у вези са свим аспектима стратегије. Уколико би Канцеларија за борбу против дроге била централно тело за координацију и спровођење политике и стратегије о дрогама, потребно је повећање финансијских и људских ресурса. Национални центар за мониторинг дрога би такође требало да има више запослених. Организационим јединицама министарстава која ће спроводити план биће потребни ресурси ради опредељивања запослених за реализацију кључних активности. Иако се признаје да су ресурси изазов за све државе, таква питања би се могла решити кроз преговоре о могућем издвојеном буџету за акциони план и окупљању ресурса министарстава за активности које су договорене у новом акционом плану.

### **4) Како би се министарства могла ефикасно окупити?**

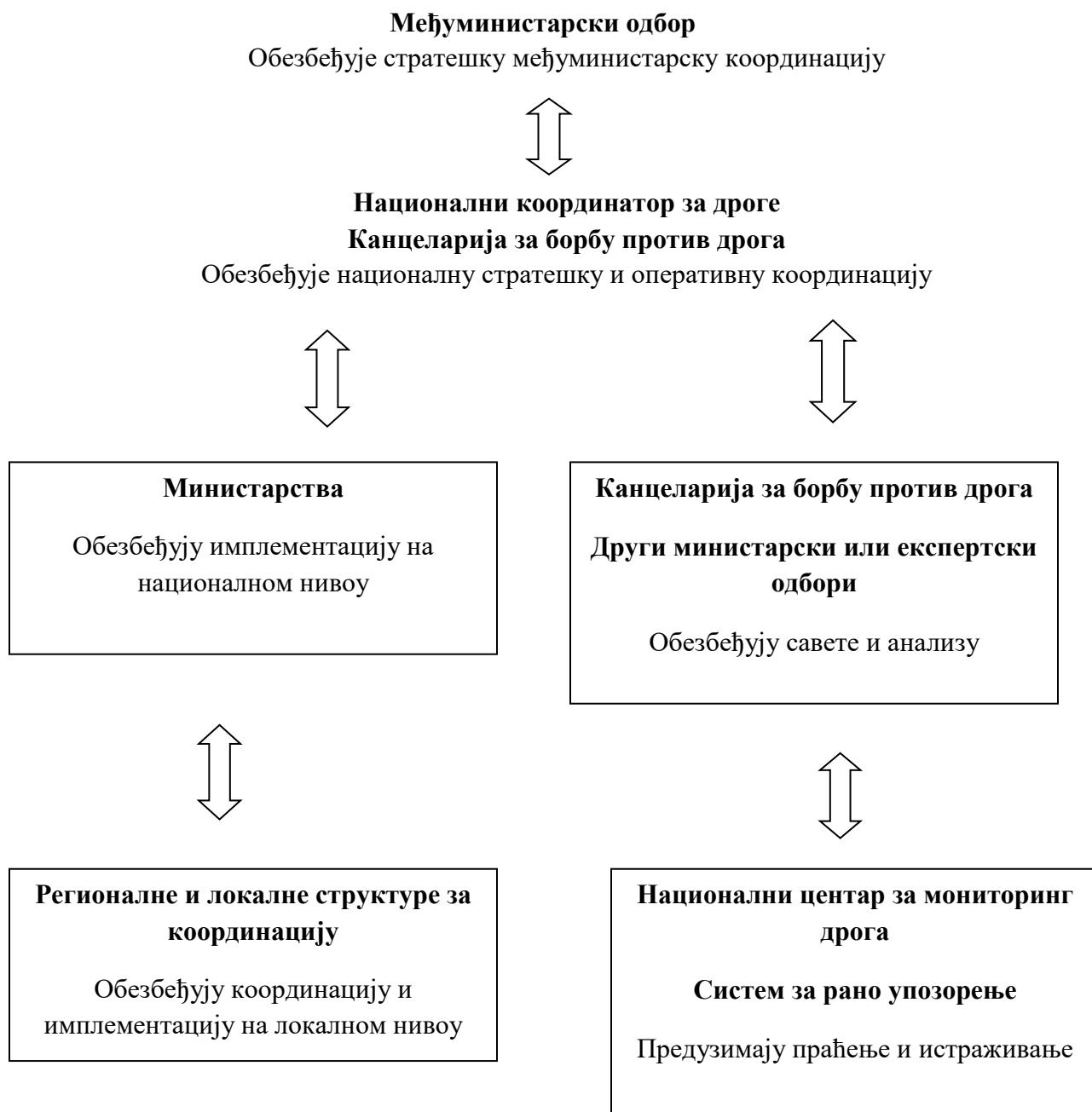
Тренутно не постоји међуминистарска комисија/одбор. Нова активност би могла предвидети успостављање међуминистарског координационог одбора ради решавања стратешких и оперативних питања. **На слици 3** је приказано како се овај одбор и други елементи координационог система могу уклопити заједно. Ова врста одбора је уобичајена у структурама држава чланица ЕУ. председавајући овог тела би могао бити шеф Канцеларије,

који би такође могао бити одређен као национални координатор за дроге јер он већ директно извештава председника владе. То би укључило кључне доносиоце одлука из свих министарстава и тела укључених у имплементацију акционог плана.

##### **5) Како изгледа веза са локалним нивоом?**

Тренутно не постоји веза између Канцеларије и структура на локалном нивоу. Структуре на локалном нивоу су кључне за имплементацију и добијање правовремених информација о новим проблемима. Стална активност би могла да предвиди успостављање локалних структура за питање дрога у циљу решавања оперативних аспеката имплементације акционог плана на локалном нивоу. То би могло укључити опредељивање постојећег особља у локалним административним структурама за ове задатке. Србија има 29 округа, а јединице територијалне организације су општине, градови и аутономне покрајине. Министарство државне управе и локалне самоуправе би било кључни партнер на овом задатку.

**Слика 3: Систем координације - предложене структуре и функције**



### **6) Да ли је Канцеларији потребан научни одбор?**

Успостављање научног одбора у Канцеларији би побољшало односе између Канцеларије и академских радника и истраживача и помогло у приступу неким ресурсима за спровођење истраживања која ће подржати акциони план. Чланови могу бити из познатих истраживачких института и консултанти уз одабир чланова из постојеће Комисије за превенцију и контролу болести зависности и Комисије за психоактивне контролисане супстанце. Одговарајуће надлежности постојећих комисија такође могу бити поново испитане. Активност на успостављању научног одбора би требало бити укључена у мере усмерене на развој Канцеларије у новом акционом плану.

### **7) Како би се могла побољшати комуникација са заинтересованим странама?**

С обзиром да је постала активна у 2017. години, Канцеларија је успешно развила комуникацију са свим заинтересованим странама и постоји могућност даљег развоја. Идентификована је потреба за бољом интеракцијом међу онима који спроводе превентивне мере. Нова активност би могла наставити овај рад из првог плана који је предвидео стварање мреже за превенцију. Ово би се могло користити како би се олакшало добијање прегледа онога што се ради, развијајући стандардизоване приступе и подршку за комуникацију између оних који раде у овој области.

Организације цивилног друштва су такође изразиле став за ефикаснију комуникацију. Успостављање форума за укључивање ових организација као сталне активности у новом акционом плану могло би подржати овај процес. Такав механизам комуникације и ангажовања могао би побољшати ситуацију у погледу недостатка тендера за финансирање од стране, на пример, Министарства здравља. Међу кључним проблемима, према којима би нова активност на подршци овим организацијама, могла да буде усмерена, је увођење мање компликоване тендерске процедуре и система за финансирање као и успостављање обједињених финансијских ресурса за ову област.

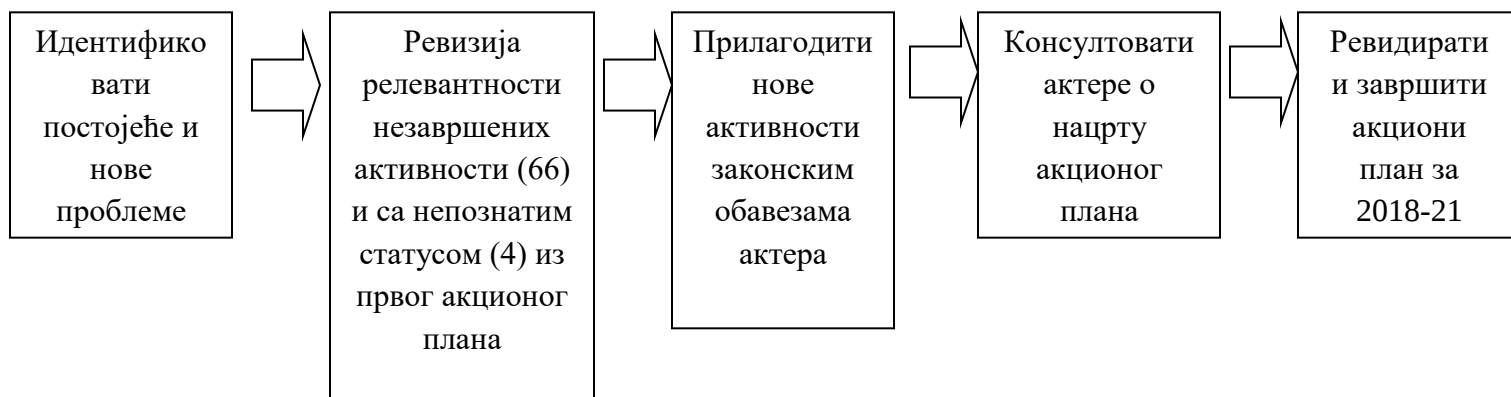
Испитаници су изразили потребу за благовременим информацијама о новим психоактивним супстанцама. Активност би могла да предвиђа успостављање система упозорења којим управља Систем раног упозоравања, како би обавестио заинтересоване стране.

### **8) Шта би могао да укључи нови акциони план?**

Приликом израде новог акционог плана било би корисно проценити статус из претходног плана (слика 3). Активности које нису биле завршене (66) и / или статус истих није познат (4) могу се анализирати да би се видело да ли треба наставити спровођење ових активности. Неке од њих ће можда морати да се дефинишу на други начин. Наведено би могло укључити њихово веће усклађивање са радом министарстава која већ имају обавезу да заврше или формулишу активност као фазни низ корака у више достижном временском оквиру. Процес консултација са актерима може бити реализован како би се сагледали њихови ставови о активностима. Ово би развило активности које су потврђене од стране оних који су одговорни за њихово спровођење и биле би опажене у оквиру надлежности њихових законских овлашћења. То би могло такође идентификовати мере које организације морају предузимати независно од стратегије, а које су релевантне. Ове мере би могле бити одређене као

активности у новом плану. Шире консултације би могле истаћи важност актуелних питања која су видљива за људе који раде на терену. Одржавање процеса консултација са јавношћу може помоћи у вези са овим питањима. Ово би могло укључити фокус групе са кључним организацијама и анкетирање мишљења на интернету, где би се заузврат добила подршка актера у акционом плану.

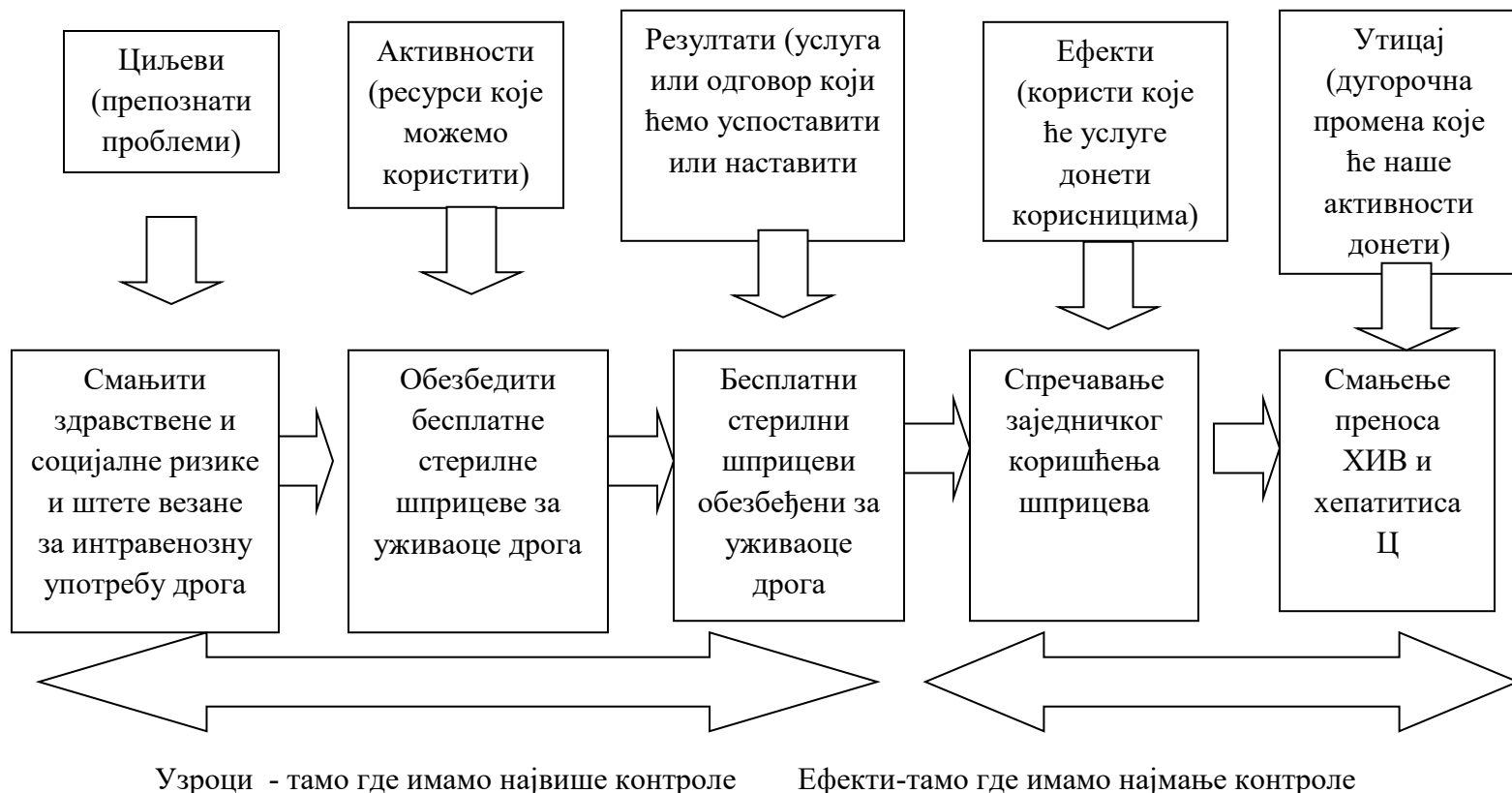
**Слика 4: Предложени кораци за израду акционог плана за 2018-21**



#### **9) Како би се активности могле изразити и проценити?**

Иако је акциони план јасно формулисан, у новом плану се може постићи већа јасноћа. Изражавање индивидуалних мера које садрже акциони план кроз ланац узрока и ефеката који показују везе између циљева, активности, резултата, ефеката и утицаја би могле бити процењиване када циклус евалуације започне поново за стратегију након 2021. Коначна евалуација ће бити покренута 2021. године. Временом ће ове активности допринети постизању дугорочних циљева политике. **Слика 4** даје пример како приступ ланца узрока и утицаја делује повезивањем циља, активности и резултата са ефектом и утицајем. Више информација о логичким моделима који се могу користити за израду стратегије и акционог плана могу се наћи у ЕМЦДДА водичу за управљање евалуацијама. Евалуациони тим ЕМЦДДА је такође доступан за консултације о изради ових докумената.

**Слика 5: Пример ланца узрока и ефекта за пружање услуга размене игала и шприцева**



#### **10) Шта би могло помоћи у вођењу и надгледању имплементације?**

Тренутно нема доступних годишњих извештаја о напретку имплементације првог акционог плана. Нова активност би могла да предвиди да они који су одговорни за предузимање активности подносе извештаје о напретку Канцеларији, рецимо једном годишње. Обим ових извештаја треба, као и нове и измењене активности да буде усклађен са активностима за чије су спровођење надлежна министарства. Током овог прегледа, неки учесници су приметили да нису извештавали о активностима које су вероватно релевантне, али нису наведене у акционом плану за извештавање Канцеларије. Извештаји о напретку биће важни за завршетак коначне евалуације у 2021. години, а њихово редовно сачињавање од стране министарстава надлежних за спровођење акционог плана ће бити важни за успех наведеног.

Оснивање комисије за разматрање имплементације или стављање ове функције у надлежност предложене међуминистарске комисије/одбора, може такође допринети потпунијем спровођењу другог акционог плана. Ова комисија/одбор ће спроводити надгледање и сагледавати нова питања и изазове који се односе на имплементацију, као и процес подношења извештаја о напретку од стране појединачних министарстава и настојати да се избегне прекид активности.

Одговарајући финансијски и људски ресурси морају бити доступни како би се подржао рад кључних епидемиолошких показатеља и специфичних делова истраживања потребних за

израду стратегије.

### **11) Да ли треба спровести преглед спектра одговора?**

У неколико области постоји потреба за прегледом активности које се предузимају. Активност или низ активности по области би утврдиле које су услуге на располагању и где постоје проблеми у вези са најбољим праксама и недостацима у законским одредбама. То би могло укључити компоненте превенције, лечења, смањења последица, затвора и социјалне реинтеграције. У овим областима током интервјуа су покренута питања о таквим празнинама. Иако се овај рад може сместити у контекст посебних области или у област истраживања, основно питање је како решити недостатке у раду, као и питања квалитета.

### **12) Како стандарди квалитета могу подржати одговоре?**

Развој и употреба стандарда квалитета може помоћи у побољшању мера у неколико области указујући на врсту потребних услуга и на који начин треба да се пружају. Идентификовање ових стандарда побољшало би процес обезбеђивања средстава невладиним организацијама и омогућио развој јаких критеријума као препреке за учешће на тендерима. Овај приступ би могао бити корисан у областима превенције, лечења, смањења последица и услуга социјалне реинтеграције где невладине организације могу бити укључене у збрињавање и пружање услуга. Везано за ово питање, током прегледа, идентификована је потреба за поједностављеним тендерским механизмом и механизмом финансирања за невладин сектор и потреба за увећањем финансијских ресурса.

### **13) Како побољшати приступ лечењу?**

Испитаници су покренули потребу за програмом лечења за младе људе. Развој ових услуга може бити предмет нове активности. Већина терапија је фокусирана на употребу опијата. Даљи развој система могао би да има за циљ лечење у вези других проблема са дрогама.

Метадон је главна опијатска „медијација“ лечења који се користи у Србији. Бупренорфин је делимично покривен здравственим осигурањем за ограничени број пацијената. Нова активност би могла проширити здравствено осигурање како би се проширио приступ овом леку.

Нова активност би могла настојати да се побољша приступ лечењу опијатским супституцима у затворима тиме што ће се предвидети одредбе за покретање лечења у новим случајевима, као и наставак лечења у постојећим случајевима у оквиру усвојених смерница. Идентификована је потреба за програмима након пуштања на слободу како би се између затвора и заједнице обезбедио континуитет бриге, уз потребу за постојањем стандарда за пружаоце услуга у тој области. Развој овог аспекта спектра третмана могао би се предвидети у новој активности.

### **14) Који су изазови са мерама за смањење последица?**

Ниједна од шест активности у овој области није завршена и могле би бити пренете у нови акциони план због њиховог значаја за пружање услуга. Повећан приступ саветовању, тестирању и приступу лечењу ХИВ-а и хепатитиса Ц може бити у фокусу континуираних активности у новом плану. Неопходна правна питања која се односе на пружање услуга смањења последица потребно је се решавати као приоритетну активност ради омогућавања развоја услуга, које су тренутно заустављене (нпр. размена игала је у великој мери недоступна, мали број корисника опијата у лечењу супституцијом терапијом). Ако увођење

услуга размене игала преко мреже лекара није успешно, нова активност може испитати зашто је то случај кроз истраживање актера (нпр. неадекватан простор, недостатак разумевања потреба пацијената итд) и размотрити које су алтернативне опције за већи приступ. Тренутно су свратишта у свим градовима затворена. Нова активност треба да предвиди оперативне стандарде, да омогући финансирање и поновно отварање свратишта, што ће побољшати пружање услуга.

### **15) Како се развила област социјалне реинтеграције?**

Мере које се односе на ову област нису спроведене. Дефинисање концепта друштвене реинтеграције као посебне компоненте спектра лечења могло би помоћи да се обезбеди јасноћа око онога што је потребно и где су празнине. Нова активност треба да тражи одрживо финансирање програма друштвене реинтеграције и да представи кораке у циљу њиховог увећања током времена. Развијање стандарда услуга како би се подржало учешће организација цивилног друштва, а које могу реализовати програме подложне проверама како би се осигурао квалитет, такође би могла бити активност која би ојачала пружање услуга. Службе за реинтеграцију оних који се пуштају из затвора такође имају потребу за развојем за шта је потребна активност која би подржала такав рад.

### **16) Која подручја за смањење понуде би се могла решити?**

Изазови финансијских и људских ресурса била су кључна питања која се истичу у области понуде. Испитаници су истакли приступ финансирању опреме што би могло да се размотри у новој активности. Обезбеђивање да полиција има приступ одговарајућим курсевима обуке везаних за питања дроге (контакт са токсичним супстанцама, курсеве ЦЕПОЛ-а итд.) и језичке обуке могла би се решити у новој активности. Обезбеђивање курсева обуке тренера може помоћи у максимизирању учења из курсева и превођења језика на језике. Проблеми информационе технологије и језичка питања препознати су као ограничавајућу фактори за приступ веб-семинарима. Даља обука и учешће у заједничким истражним тимовима су истакнути као потребна будућа активност.

Стављање акцента на прекурсоре може бити предмет нове активности у циљу враћања фокуса на ово подручје, које су испитаници препознали да је у опадању у последњих неколико година. Примећено је да су ове активности везане за Полицију и Центар за правну помоћ који подржава припрему Р. Србије за улазак у ЕУ. Повећање броја царинских службеника који раде на откривању кријумчарене робе и њихова боља опремљеност је идентификована као потенцијална активност.

### **17) Да ли стуб који се односи на истраживање и праћење може боље подржати друге области?**

Истраживачки рад је потребан да би се подржале различите области стратегије и наредни акциони план би могао ставити акценат на ово у новој активности истраживања. Рад на значајним питањима праћења и извештавања у области лечења који није завршен, може се пренети и преформулисати као нова активност. Приступ финансирању представља централни приоритет за успех овог рада. Био-бихевиорална истраживања, процене проблема уживаоца дрога, ново истраживање за целокупно становништво и наставак учешће у ЕСПАД су кључни делови рада који захтевају средства.

Национални центар за мониторинг дрога, у који је инкорпориран Систем раног упозоравања, може имати користи од тога да има наменски буџет за праћење. Измештање Центра за

мониторинг из Министарства здравља у Канцеларију је идентификован као питање за разматрање. Добра синергија између Националног центра за мониторинг дрога и Института за јавно здравље ће бити важно да подржи праћење кључних индикатора.

Постоји потреба за новим истраживањима у области смањења понуде са акцентом на нове трендове и евалуацију тржишта (нпр Даркнетс). Статистика о криминалу у вези са дрогама Министарства унутрашњих послова се може даље развијати у циљу подршке праћења овог показатеља.

Постоји потреба за активношћу ради успостављања посебног регистра умрлих који би био базиран на Општем регистру умрлих Завода за статистику. Наведено би дало подршку праћењу кључних епидемиолошких индикатора смртности везаних за употребу дрога.

**ИЗВЕШТАЈ**

**О ЗАПОЧИЊАЊУ СРЕДЊОРОЧНЕ ЕВАЛУАЦИЈЕ СТРАТЕГИЈЕ О СПРЕЧАВАЊУ  
ЗЛОУПОТРЕБЕ ДРОГА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА ПЕРИОД 2014-2021**

Лидија Вугринец, Сања Микулић  
Загреб, јун 2017

## **ПРЕГЛЕД САДРЖАЈА:**

|                                                                                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Оквир мисије</b>                                                                  | <b>3</b>  |
| <b>2. Методологија</b>                                                                  | <b>3</b>  |
| <b>3. Резиме о стању везаном за дроге у Републици Србији</b>                            | <b>4</b>  |
| <b>4.Процена имплементације активности и испуњења<br/>циљева Акционог плана 2014-17</b> | <b>6</b>  |
| <b>4.1.Смањење тражње</b>                                                               | <b>6</b>  |
| 4.1.1. Приоритетна област: Превенција                                                   | 6         |
| 4.1.2 Приоритна област: Лечење и реинтеграција                                          | 9         |
| 4.1.3. Приоритетна област: Смањење последица                                            | 12        |
| <b>4.2. Смањење понуде</b>                                                              | <b>13</b> |
| <b>4.3. Координација</b>                                                                | <b>16</b> |
| <b>4.4. Међународна сарадња</b>                                                         | <b>19</b> |
| <b>4.5. Истраживање, праћење и процена</b>                                              | <b>20</b> |
| <b>5. Закључци и наредни кораци</b>                                                     | <b>22</b> |
| <b>5.1. Смањење тражње</b>                                                              | <b>22</b> |
| 5.1.1. Превенција                                                                       | 22        |
| 5.1.2.Лечење и реинтеграција                                                            | 23        |
| 5.1.3. Смањење последица                                                                | 24        |
| <b>5.2. Смањење понуде</b>                                                              | <b>24</b> |
| <b>5.3. Координација</b>                                                                | <b>25</b> |
| <b>5.4. Међународна сарадња</b>                                                         | <b>26</b> |
| <b>5.5. Истраживање, праћење и процена</b>                                              | <b>26</b> |
| АНЕКС 1. ПРЕГЛЕД ИМПЛЕМЕНТАЦИЈЕ АКЦИОНОГ ПЛАНА                                          | 27        |
| АНЕКС 2.СПИСАК ИНСТИТУЦИЈА/ОРГАНИЗАЦИЈА КОЈЕ СУ УЧЕСТВОВАЛЕ                             | 41        |
| АНЕКС 3. ПРОГРАМ ПОСЕТЕ У ОКВИРУ ПРОЦЕНЕ                                                | 43        |

Општи циљ ове мисије био је да подржи покретање средњорочне процене националне Стратегије за спречавање злоупотребе дрога у Републици Србији за период 2014-2021. (У даљем тексту: Стратегија). Мисија за оцењивање се на лицу места фокусира на преглед и спровођење активности и испуњење циљева текућег акционог плана, који су, у ствари, повезани са укупним приоритетима националне стратегије за дрогу. Имплементација националне стратегије за дрогу заснована је на два Акциона плана, који су усвојени за период од четири године: први за период 2014-2017, а други за период 2018-2021. Акциони план 2014-2017 обухвата пет области активности дефинисаних Стратегијом: смањење потражње, смањење понуде, координација, међународна сарадња и истраживање, праћење и процена.

## 2. Методологија

Релевантни извор информација за израду овог извештаја су били интервјуи одржани током јуна 2017. године са неколико актера, професионалаца, државних службеника, званичника и представника цивилног друштва, који су укључени у имплементацију Стратегије (попис свих институција /организација доступан је у Анексу 2.). Интервјуи лицем у лице су помогли да се процене перцепције актера о спровођењу активности и испуњењу циљева Акционог плана за дроге 2014-2017. Интервјуисани су национални актери и представници цивилног друштва који су обухваћени националном стратегијом за дрогу и који су укључени у њену имплементацију. Кључна питања за евалуацију су:

- Да ли су циљеви и активности националне стратегије о дрогама и акционог плана релевантни за проблеме у Србији у периоду 2014-2017?
- Какав утицај су Национална стратегија за дрогу и акциони план имали на одговор на проблеме са дрогама?
- Колико су спроведене мере у Акционом плану 2014-2017?
- Које су биле препреке или подршка за имплементацију Акционог плана?
- Које приоритети треба решити у новом Акционом плану 2018-2021 и које активности треба наставити или обуставити?

Поред тога, постављена су питања у којој мери су биле спроведене мере у Акционом плану за период 2014-2017, како би се извршио преглед напретка у имплементацији актуелног Акционог плана у смањењу потражње, смањењу понуде, координацији, међународној сарадњи и истраживању, праћењу и процени. Потпун преглед стања актуелног акционог плана доступан је у Анексу 1.

Идентификована су одређена ограничења у процесу. Једна важна препрека била је недостатак информација и података о напретку за одређени број активности и индикатора у Акционом плану. Поред тога, консултован је и ограничени број стручњака; део позваних представника није учествовао у интервјуима. Такође, није било посета на терену нити је експертски тим имао приступ претходним извештајима о напретку имплементације Акционог плана.

### 3.Резиме о стању дроге у Републици Србији

Подаци представљени у овом сажетку су засновани на информацијама доступним у Националном извештају о дрогама 2017<sup>1</sup> и Стратегији за спречавање злоупотребе дрога за период 2014-2021<sup>2</sup>.

У Србији је 2014. године спроведено прво репрезентативно национално истраживање популације са узорком од 5385 људи старости од 18 до 64 године (искључујући становнике АП Косова и Метохије). Резултати показују да је употреба дроге у Србији и даље на ниском нивоу у поређењу са већином земаља Европске уније. Око 8% одраслог становништва у Србији је током свог живота користило било какву недозвољену супстанцу, при чему је употреба дрога код младих од 18 до 34 година (12,8%) чешћа. Канабис је најчешће коришћена незаконита супстанца. Употреба других супстанци, као што су амфетамини, кокаин и МДМА/екстази међу општом популацијом, у Србији је мање присутна. Истраживање је испитало и употребу нових психоактивних супстанци (НПС) међу општом популацијом, међутим само 0,1% младих навело је коришћење било којег НПС током прошле године. Пројекат европског школског истраживања о алкохолу и другим дрогама (ЕСПАД) спроведен је 2008. и 2011. године. Расположиви подаци указују на то да је коришћење недозвољених супстанци, посебно стопе преваленције за животно доба коришћења канабиса, затим за недозвољене дроге, осим канабиса и за инхаланте у 2011. години, било ниже међу српским ученицима него у просеку у 36 земаља ЕСПАД-а. Око 8% српских ученика користило је недозвољену супстанцу током свог живота.

У 2008. и 2011. години, Национална канцеларија за ХИВ / АИДС је истраживала процену броја људи инјектирајућих корисника дрога (ИКД). Применом методе множиоца, процене су да има 30 383 ИКД који су старости између 15 и 59 година, уз могући опсег од 12 682 до 48 083 ИКД у Србији у 2009. години. Процењени број ове популације у Србији износи 0,7% популације старости између 15 и 59 година.

Студије које процењују високоризично коришћење дрога (2014) показују да је у Србији у 2013. години било око 20 500 инјектирајућих корисника дрога (95% из опсега између 16

---

<sup>1</sup> ЕМЦДДА (2017). Србија, Национални извештај о дрогама 2017

<sup>2</sup> Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021, Службени гласник РС број 1/2015

300-27 700). Сматра се да већина, ако не и сви, користе опијате.

Број случајева који су дијагностиковани / регистровани као Ф11-Ф19 (психички поремећаји и поремећаји понашања због употребе психоактивних супстанци) у примарној здравственој заштити износио је 8 109 у 2011. години; 8 301 у 2010. години. У секундарној и терцијарној здравственој заштити, број особа хоспитализованих због Ф11-Ф19 био је 1 987 у 2011. години; 2 447 у 2010.

У 2014. години, укупно 494 пацијента је примљено у Србију на лечење, од којих је већина смештена у амбулантно лечење. Међутим, вреди напоменути да је више од половине оних који се први пут клинички лече, лечено у болничким условима. Већина пацијената је приступила лечењу због коришћења опијата. У 2014, око трећина пацијената који су дошли на лечење били су први пут пацијенти (135 од 464). У просеку, нови клинички пацијенти су започели коришћење своје примарне супстанце у периоду од 20 до 21 година, а након 10 година искуства коришћења дрога ушли су у лечење. Убризгавање остаје уобичајени начин за скоро 45% оних који су први пут пацијенти, као и за све пацијенте који се лече. У 2015, 2312 особа је примило опиоидну супституциону терапију у Србији; од тога 1460 је примило метадон и 852 – лек на бази бупренорфина. Расположиви подаци указују на то да се број пацијената лечених опиодним супститутима пацијената повећао од 2011. године, када је 1430 пацијената примило метадон и 79 - бупренорфин.

Од 31. децембра 2011. године, укупно 128 људи је било на лечењу супституционом терапијом у затвору. У 2014, укупно 343 корисника дрога, а у 2015. години, укупно 320 корисника дрога добило је лечење у Специјалној затворскј болници. У 2014. години у свим затворима у Србији 413 људи је лечено супституционом терапијом, док је у 2015. години тај број био 487.

Према Институту за јавно здравље, у 2015 је пријављено 178 нових дијагностификованих случајева ХИВ-а, што је за 37% већи број у односу на 2014. годину. Од свих случајева са познатим путем преноса (90%), 2.5% су били инјектирајући корисници дрога, што је најнижи проценат икада пријављен. Број ново пријављених случајева акутне инфекције хепатитисом Б (ХБВ) наставио је тренд опадања (154 случаја у 2015. години, у односу на 429 случајева у 2001. години). Информације о начину преноса доступне су у 74 дијагнозе акутних и 326 хроничних случајева ХЦВ-а пријављених у 2015. години. Од овога, инјектирајуће коришћење дрога, за које је вероватно да је узрочно повезано са дијагностификованим ХЦВ случајевима, пријављено је за 34 акутна и 78 хроничних ХЦВ случајева. БиоБСС је у 2013. години био спроведен у Београду, Новом Саду и Нишу уз помоћ метода узимања узорка испитаника и брзих тестова узорка крви за ХИВ и ХЦВ. Резултати показују да је преваленција ХИВ-а смањена у периоду од 2008. до 2013. године у Београду (са 4,7% на 1,5%). Распрострањеност ХЦВ антитела међу узорцима инјектирајућих корисника дрога у Београду такође је смањена између 2008-2013, са 74,8% на 61,4%. Подаци из регистра потражње за терапијом указују на преваленцу

самопријављивања ХИВ-а међу онима који улазе у лечење у 2014. години и имају током живота искуство убризгавања дроге од 1,8%, док је око 41,5% заражено ХЦВ-ом.

Према подацима из Општег регистра умрлих, у 2013. години било је 65 случајева предозирања дрогом; 52 у 2014. години. Национални завод за статистику је у 2015. години пријавио 41 смртни случај изазван дрогом, што указује на опадајући тренд смртних случајева изазваних дрогама у Србији од 2008. године.

У 2015, у оквиру два програма игала и шприцева, дистрибуирано 17 900 комада за инјектирајуће кориснике дрога у Србији.

Лоцирана на централној балканској рути, Србија се пре свега сматра транзитном земљом. Међутим, у последњих неколико година пријављено је све више случајева домаће производње канабиса на отвореном и производње "сканк" у затвореним просторијама. Верује се да се у тајним лабораторијама у земљи производе неки синтетички стимуланси али можда и нове психоактивне супстанце. У 2012. години откривене су две мале лабораторије за производњу синтетичких дрога. У 2013. години откривена је и демотирана илегална лабораторија за производњу синтетичког метакалона.

У периоду 2011-2013. године, укупна количина заплених дрога имала је константан тренд раста, док је у 2013. години укупна заплена износила 3,4 тоне. У 2015., укупно 6419 заплена дрога резултирало је са укупно 1,3 тоне биљног канабиса, 11 кг канабисове смоле, 97 кг хероина, 26 кг амфетамина и 6 кг и 6287 пилула МДМА.

У 2012. Години, било је 4775 откривених случајева кривичног дела у вези са дрогама, а поднете су 3992 кривичне пријаве. У 2013. Години, откривено је 5642 кривична дела у вези са дрогама и поднето је 4928 кривичних пријава.

Подаци о чистоћи и ценама заплених супстанци су оскудни. Доступне информације указују на то да хероин који се заплени на граничним прелазима има велику чистоћу. Биљни канабис на малопродајном нивоу се обично купује у количинама од 0,5 до 1 кг по цени од 1000 до 1500 евра по килограму. "Сканк" се обично продаје у малим пакетима од 0,2 до 0,3 грама за износ од 8 до 10 еура, а цена од 1 кг креће се од 3000 до 4000 евра. Цена килограма хероина је између 19 000 и 22 000 евра, док је малопродајна цена на нивоу улице за грам од 20 до 25 евра. Синтетичке психоактивне супстанце обично су јефтиније, тако да је цена за таблете МДМА у Београду и Новом Саду између 3 до 5 евра, али се цена иде и до 10 евра у мањим градовима. Цена килограма амфетамина је око 3000 евра. Цена кокаина креће се од 40.000 до 50.000 евра за један килограм, или између 80 до 100 евра за грам на малопродајном нивоу.

4. Процена спровођења активности и достигнућа циљева Акционог плана 2014-17

Налази интервјуа се налазе у наставку у структури која следи пет области активности дефинисаних Стратегијом: смањење потражње, смањење понуде, координација, међународна сарадња и истраживање, праћење и процена.

#### **4.1. Смањење потражње**

##### **4.1.1. Приоритетна област: Превенција**

Специфични циљеви у области превенције су следећи:

1. Подизање свести и нивоа знања популације о ризицима и последицама коришћења психоактивних контролисаних супстанци;
2. Повећање квалитета свеобухватног превентивног програма и побољшање система имплементације и координације активности превенције међу децом и младима;
3. Повећање доступности и квалитета селективних и неопходних програма превенције;
4. Повећање доступности и квалитета програма превенције на радном месту;
5. Јачање улоге и капацитета јединица локалне самоуправе и цивилног друштва за спречавање злоупотребе ПАС-а.

#### **Кључна процена питања евалуације**

Програми за смањење потражње захтевају даље оснаживање, првенствено у координацији и имплементацији активности акционог плана који су планирани и нису спроведени (стварање модела сарадње у области превенције и национални програм за превенцију злоупотребе дрога у основним и средњим школама, Припрема смерница за програм превенције за децу и омладину која су под ризиком, Припрема и усвајање протокола за понашање у случајевима присуства и коришћења психоактивних контролисаних супстанци у образовним и социјалним установама, Стандарди квалитета превенције, процене и потреба мапирања итд.).

С једне стране, мишљење стручњака је да Стратегија у овом делу, одражава стварно стање и да су планиране активности релевантне, док је други део експерата изразио забринутост да одређене активности које се спроводе (нпр. превентивне активности које воде полицијски органи) нису у потпуности препознате у Акционом плану. Цео спектар активности које се спроводе, не одражавају активности Акционог плана и нису препознате као партнери. Сви се слажу да постоји проблем спровођења због недостатка кадрова који би се бавио овим питањима.

Такође је потребно интензивирати сарадњу међу министарствима. Било би добро формирати радну групу са представницима различитих министарстава ради ефикасније и боље сарадње и

координације у спровођењу превентивних активности.

Један од разлога који показао зашто се планиране активности не спроводе, јесте да Стратегија не поседује исту снагу као и закон, а његова примена зависи од добре воље одређених министарстава без њихове законске обавезе да обављају своје активности. Са друге стране, став учесника је да постојање Стратегије и Акционог плана не утиче на имплементацију јер се активности реализују у складу са редовним обимом рада њихових институција. Због тога је неопходно усвојити нови Акциони план као документ који ће се заснивати на заједничком консензусу свих релевантних актера, те је важно укључити све одговорне институције у процес израде. Општи концепт превентивних програма заснован је на универзалној превенцији која је спорадична и зависи од индивидуалног ентузијазма. Највећи број програма имплементирају организације цивилног друштва у школским установама, на основу старог модела превенције. Нема воље и подршке за увођење систематског приступа и недостаје заједничка акција у овој области. Требало би да постоји снажнија подршка Министарства здравља према Министарству просвете у спровођењу превенције.

Планиране активности нису реализоване због недостатка капацитета и финансијских ресурса, а радна група коју је формирало Министарство просвете, науке и технолошког развоја престала је са радом. Ово је такође утицало на имплементацију мера.

Израђене су смернице /критеријуми за финансирање превентивних пројеката, али нису препознати као један од приоритета и још увек се чека да буду завршени и усвојени. Штампане и дистрибуцију промотивних материјала о негативним ефектима дрога урадио је Центар за промоцију здравља Института за јавно здравље, али циљане медијске кампање нису доступне због недостатка средстава за подршку таквим активностима.

Мишљење учесника је да приоритети у области превенције у новом Акционом плану треба да буду; припрема и усвајање протокола за понашање у случајевима присуства и употребе психоактивних контролисаних супстанци у образовним институцијама, успостављање мреже НВО које су активне у овој области, успостављање боље хоризонталне координације, стварање модела сарадње у области превенције (повезивање свих актера укључених у превенцију). Канцеларије за борбу против дрога (у даљем тексту: Канцеларија) и Национални центар за мониторинг дрога (у даљем тексту: НЦМД) морају имати мандат и надлежност над министарствима уколико желе осигурати спровођење и извештавање о Стратегији и Акционом плану. Такође је неопходно усклађивање активности акционог плана са законским овлашћењима појединих тела, јер постоји значајна разлика између задатака које је Акциони план доделио одређеним телима и њиховим законским надлежностима. Резиме извештаја о спровођењу активности доставља се Канцеларији од стране министарстава али само за активности за које су задужени у Акционом плану. Због тога, недостаје низ активности које министарства спроводе у складу са својим надлежностима и нису наведене у Акционом плану.

## Напредак у спровођењу

Сарадња у области превенције између Министарства унутрашњих послова, Министарства здравља и Министарства просвете, науке и технолошког развоја добро се развија. У припреми је Меморандум о разумевању између три министарства и дефинисаће се сарадња у конкретном пројекту превенције младих.

Институт за јавно здравље започео је са специфичним активностима у претходном периоду како би побољшао квалитет програма превенције; израда стандарда превенције, састанци са организацијама цивилног друштва (у даљем тексту: ОЦД) који спроводе превентивне програме, израду базе података он-лине програма превенције. Све ове активности су заустављене у тренутку када су прешле, у складу са изменама Закона о психоактивним контролисаним супстанцама, у надлежност НЦМД-а који је формиран у оквиру Министарства здравља. Сарадња између Министарства унутрашњих послова и Института за јавно здравље се оцењује као добра. Министарство унутрашњих послова у оквиру Одељења за превенцију дрога спроводи низ превентивних програма, али као институција, они нису препознати као партнери у акционим плановима (нпр. Активност под бројевима 2, 3, 4, 5, 13). Према томе, активности превенције дрога које су реализоване изван Акционог плана нису део извештаја ка Канцеларији. Предвиђено је да се ТАИЕКС догађај о стандардима и доброј пракси у превенцији одржи у наредним данима. У оквиру иницијативе Министарства унутрашњих послова одржан је састанак са организацијама цивилног друштва које спроводе школске превентивне програме, Канцеларије за борбу против дрога и Канцеларије за организације цивилног друштва. Програми које спроводи Министарство унутрашњих послова, засновани су на развоју друштвених вештина. За реализацију поменутих програма, Министарство има одобрење Министарства просвете / Института за квалитет образовања и евалуацију да програми испуњавају потребне стандарде. Полицијске управе које на локалном нивоу желе да спроводе превентивне програме, саме или у сарадњи са организацијама цивилног друштва, морају се пријавити Одељењу за превенцију дрога за давање одобрења за спровођење програма, које затим обавештава Министарство просвете тражећи њихово одобрење.

Већина програма који се спроводе у школама су свеобухватни програми превенције; забележен је недостатак неопходних и селективних програма. Један од проблема је и недостатак одрживог финансирања програма, јер нема редовних тендера. Министарство омладине и спорта повремено покреће тендере за финансирање програма превенције, али је то широк спектар програма усмерених на слободно време младих и превенцију ризичног понашања, у оквиру којег се финансира само мали број програма организација цивилног друштва.

Министарство просвете, науке и технолошког развоја задужено је за програме превенције ризичног понашања. Свака школа има годишњи програмски план. Иако они нису део наставног плана и програма, спроводе се у сарадњи са здравственом службом и полицијом на

локалном нивоу. Министарство нема потпуну повратну информацију о свему што се дешава на терену. Не постоји Национални програм превенције као јединствени документ, али постоји закон који обавезује школе, као и програм за здравствену заштиту који садржи превенцију коришћења дрога. Значајни напори су усмерени на развој здравствених тема које обухватају превенцију зависности од дроге. У току је припрема увода у физичко и здравствено образовање, након чега ће уследити едукација за наставнике физичког васпитања и водиће је здравствени радници. Центар за промоцију здравља Института за јавно здравље врши едукацију стручног особља у школама. Сprovedено је више од 50 програма превенције, половина је директно повезана са проблемом дроге, док су друге усмерене на обуку наставника и програме оспособљавања личности. Едукација је сертификована и одобрена од стране Завода за квалитет образовања и евалуацију. Обезбеђена је и едукација за родитеље. Недавно је реализован пројекат ПОП 10/14 - програм оснаживања породице у сарадњи са Министарством просвете, науке и технолошког развоја, Министарством унутрашњих послова и УНОДЦ-ом. Због недовољних капацитета Министарства просвете, пројекат је заустављен. У припреми је наставак имплементације пројекта са Министарством унутрашњих послова као водећим партнером, али одлука још није донета. Сарадња са Центрима за социјални рад је добра, сарађују са Министарством просвете и Министарством унутрашњих послова на имплементацији пројекта, посебно у делу који се бави проблематичним малолетницима.

Твининг пројекат СР 10 ИБ ЈХ 02 покренуо је низ превентивних активности. Око 300 професионалаца који су радили на превенцији коришћења дроге обучавањем су у области планирања, праћења и евалуације различитих превентивних приступа, а 60 стручњака из Србије је учествовало на обуци о спречавању коришћења дрога у школском окружењу. Такође, разрађене су и препоруке за наставни план и програм за обуку полицијских службеника који се баве превенцијом дрога.

Иако Институт за квалитет и евалуацију образовања даје сагласност за спровођење програма у школама, постоји велики број програма који имплементирају ОЦД које немају овакво одобрење. Школа има аутономију да одреди који програм ће бити реализован у школи без обзира на одобрење Института. Имплементирана су четири већа превентивна програма који покривају велики број школа

Програми превенције углавном су лоше осмишљени, недостају програми едукације вршњака, а програми који се фокусирају на породице нису довољно заступљени. Недостаје општи преглед онога што се стварно дешава на терену. ОЦД су покренуле иницијативу за развој стандарда и критеријума за ОЦД које треба испунити ако желе да се баве програмима везаним за дрогу.

#### 4.1.2. Приоритетно подручје: лечење и реинтеграција

Специфични циљеви у области лечења и реинтеграције:

1. Унапређење законодавства, прописа и стандарда;
2. Побољшање квалитетног и ефикасног лечења зависности;
3. Побољшање квалитета и повећање доступности мера раног откривања и интеграције;
4. Изградња капацитета и обима програма лечења са нагласком на супституциону терапију;
5. Побољшање квалитета и доступности лечења зависника у институцијама за извршење кривичних санкција;
6. Обезбеђивање континуиране подршке особама које пате од зависности;
7. Побољшање квалитета и повећање доступности мера социјалне реинтеграције.

### **Кључна процена питања евалуације**

Изражено мишљење је да је Стратегија свеобухватна у односу на претходну. Акциони план садржи специфичне активности и одражава потребе које су стварне и препознате као приоритет у време припреме документа. Упркос добро планираним активностима, постоје приметне празнине у имплементацији јер је примена у пракси ограничена расположивим финансијским средствима и неадекватним људским капацитетима. Примећено је да су одређене активности уопштено биле лоше или нису имплементирани. Постојање стратешких докумената оцењује се као позитивно и важно, јер представља основу за деловање надлежних тела и смерницу за планирање. Међутим, већина учесника сматра да систем лечења и рехабилитације функционише независно од Стратегије и Акционог плана.

На основу мишљења учесника, приоритети за нови Акциони план у овој области требало би да се одразе на јачање сарадње између свих заинтересованих страна, пружање адекватне здравствене заштите за зависнике у затворима, креирање постпеналних програма и програма за малолетнике. Постоји и потреба за транспарентним дефинисањем и обезбеђивањем финансијских средстава за спровођење планираних мера, усвајање планираних законских аката и прописа, као и јачање институционалних капацитета за лечење придружених обољења и укључивање центара за социјални рад у реализацију активности. Да би се обезбедио квалитет програма лечења који се примењују у терапијским заједницама, неопходно је дефинисати програмске стандарде, као и критеријуме за акредитацију за терапеутске заједнице, и пружити финансијску и професионалну подршку раду постојећих заједница. Како би се осигурало стварно спровођење Стратегије у пракси, неопходно је дефинисати износ који ће појединачни актери алоцирати за имплементацију. Истовремено, у циљу подршке ОЦД-у у праћењу спровођења мера Акционог плана, потребно је јасно дефинисати задатке ОЦД у овом делу. Будући приоритети такође треба да буду усмерени на стварање структурне подршке процесу ресоцијализације и развијање мреже институција које подржавају ресоцијализацију. Такође, приоритети треба да буду развој стамбених заједница за зависнике који немају где да остану или живе после завршетка лечења, обезбеђивање циљне обуке за терапеутско особље у заједницама, проналажење решење за питања здравственог осигурања за оне зависнике који немају осигурање и који желе да се укључе у лечење.

## Напредак имплементације

Активности које се фокусирају на лечење и социјалну реинтеграцију су у мањој мери спроведене, али је у току имплементација већине. Стављен је акценат на приоритете који су оцењени као најважнији за систем одрживог и функционалног лечења. Током 2015. и 2016. године постојећа мрежа центара за супституционо лечење је била ојачана и подржана. Израђен је план за мрежу објеката (укључујући болнице и здравствену заштиту на примарном нивоу) који пружају услуге лечења. Поред тога, израђен је нацрт Уредбе (Правилника) о превенцији, лечењу, ресоцијализацији и смањењу последица. Дефинишу се професионални стандарди и основни принципи у имплементацији лечења. Правилник дефинише протоколе и методологију лечења. Овај нацрт је резултат рада Националног стручног одбора за превенцију и контролу болести зависности, који делује као тело Министарства здравља са задатком пружања експертизе и подршке у питањима везаним за политику дрога. Поред стручног одбора, постоји и Владаина комисија за психоактивне контролисане супстанце. Чланови су стручњаци из различитих министарстава које именује Влада. Владаина комисија не делује на политичком нивоу, већ има улогу усклађивања стручних мишљења о дрогама и предлаже измене на листи психоактивних контролисаних супстанци Министарства здравља.

Правилник и предлог мреже институција је у процесу усвајања у Министарству здравља (од 2013. године), које је задужено за процес усвајања. Правилник није издат због процедуралних разлога, јер нема законских основа. Недавне измене Закона о психоактивним контролисаним супстанцама дефинисале су правну основу за доношење правилника. Правилник ће бити донет након усвајања Закона, што се ускоро очекује.

Програми лечења се спроводе кроз организовани систем здравствене заштите на примарном, секундарном и терцијарном нивоу у јавним здравственим установама, и бесплатан је. Изузетак је лечење са бупренорфином, који је само делимично покривен здравственим осигурањем за ограничени број пацијената. Лечење супституционм терапијом за опијумске зависнике је доступно у 24 центра широм земље, који прате националне смернице за супституциони третман опијумских зависника (са метадоном и бупренорфином). Смернице за психосоцијални третман зависности су доступне од 2008. године.

Постоје четири регионална референтна центра за зависност. Центри су одговорни за координацију имплементације супституционе терапије, организациону и професионалну подршку, надзор и организацију различитих обука за мрежу лекара. Иако услуге покривају већину територије, неке области још нису довољно покривене услугама лечења. Супституциона терапија се пружа кроз доступност метадона и бупренорфина. Лекари опште праксе преписују терапију, а дистрибуирају се у апотекама. Сарадња са здравственим центрима је ојачана. Неки пацијенти свакодневно добијају терапију у центрима. Пацијенти посећују метадонски центар једном или два пута месечно. Постоји активна сарадња са лекарима опште праксе, координациони састанци се одржавају на свака три месеца.

Регионални центри су за лекаре развили смернице за врсте дрога. Смернице о психосоцијалним третману добили су и професионалци који раде са зависницима.

У области лечења, рана интервенција и дијагноза су истакнуте као један од приоритета. Постоји потреба да се више нагласе акције које се односе на затворску популацију са проблемима са дрогом. Испитаници сматрају да је имплементација незадовољавајућа јер се мали број планираних мера заправо реализује. У затворским установама, супституциона терапија је доступна у складу са Смерницама, али је тренутно ограничена само на затворенике који су били на терапији пре уласка у затвор. Успостављена је добра сарадња са Специјалном болницом за лечење зависности, а до 2016. године је спроведена обука стручног кадра у затворима.

Према израженим мишљењима, лечење и пружање одговарајуће здравствене заштите за затворенике са проблемом употребе дрога треба ојачати усвајањем споразума или протокола између Министарства правде и Министарства здравља. Стручни одбор за превенцију и контролу болести зависности требало би да расправља о овом питању ограничене терапије у затворима на вишем нивоу и да покуша да нађе решење у сарадњи са надлежним министарствима.

Једна од откривених празнина је недостатак свеобухватних програма након издржавања казне затвора. Недостатак ове врсте интервенције смањује могућност адекватне социјалне реинтеграције.

Један од недостатака у области лечења и рехабилитације је непостојање адекватних саветодавних и програма лечења за малолетнике и кориснике који нису проблематични. Такође, једна од критичних тачака је низак ниво сарадње са центрима за социјални рад. Иако центри у неким сегментима такође пружају одређене врсте услуга популацији корисника дрога, активна сарадња између институција одговорних за лечење и центара за социјални рад није добро развијена. Центри нису довољно укључени у имплементацију активности социјалне подршке било током процеса лечења или током фазе социјалне реинтеграције.

Неопходно је јасније дефинисати услове лечења, рехабилитације и ресоцијализације, јер се термини често преклапају. Нејасне дефиниције отежавају разликовање активности и циља у свакој од ове фазе према појединачним носиоцима одговорним за имплементацију. Према расположивим информацијама које су дали интервјуи, активности планиране Акционим планом у области социјалне реинтеграције још нису завршене и не постоје развијени програми ове врсте. Један од разлога томе јесте да нема стабилних средстава за организације цивилног друштва које обично воде овакве програме. Неки локални нивои имају тендере, али исти недостају на националном нивоу.

Неколико ОЦД спроводи програме лечења, рехабилитације и ресоцијализације који се делимично финансирају из локалних буџета (Београд, Ниш) или верских заједница.

Активности укључују тражење посла, радну активност, групну и индивидуалну терапију, припрему за интервју за посао, итд. Поред тога, Министарство омладине и спорта финансира саветовалишта за људе са проблемима зависности. У сарадњи са УНОДЦ-ом и ОЦД у претходном периоду, спроведено је неколико пројеката намењених ресоцијализацији. Проблем је непостојање правног оквира за развој социјалног предузетништва што би била додатна подршка удружењима укљученим у спровођење активности ресоцијализације. Наглашена је добра сарадња на локалном нивоу, са метадонским центрима, Центрима за социјални рад и ОЦД на националном нивоу. Један од недостатака је слаба сарадња између невладиног сектора и затворског система, јер не постоји такав програм, док се процес социјалне реинтеграције још увек у великој мери ослања на супституциону терапију.

Поред тога, уочљиво је и неадекватно учешће система социјалне заштите у овој области, а организације цивилног друштва немају информације о активностима које спроводе државни органи, нити постоји канал комуникације између организација цивилног друштва и оних који су одговорни за спровођење мера у овој области. Недостатак активности у овој области наглашен је као главни проблем, као и потреба да се усредсреде на ресурсе и напоре за јаче ангажовање свих релевантних институција.

Један од начина да се постигне боља координација, имплементација и праћење мера друштвене реинтеграције, према процени учесника, може бити да ОЦД преузму ове задатке. Истовремено, неопходно је указати на развој постпеналних програма, јачање сарадње невладиног сектора и затворских институција у овој области, развој програма ресоцијализације за све циљне групе зависника, охрабрити ОЦД да креирају и имплементирају такве програме покретањем тендера за финансирање пројеката реинтеграције и ресоцијализације и разменом информација са организацијама цивилног друштва на овим тендерима.

Неки од предлога за унапређење се рефлектују у ангажману експертске комисије за превенцију и контролу болести зависности која би могла да процени потребе након стручне дискусије. На основу закључака и препорука ове евалуације, предлог за планирање тендера за пројекте ресоцијализације би могао бити достављен Министарству здравља.

#### 4.1.3. Приоритет: смањење последица

Специфични циљеви у области смањења последица:

1. Постизање одрживости програма смањења последица;
2. Постизање доступности програма смањења последица;
3. Побољшати правни оквир у погледу доступности мера за смањење последица;
4. Повећати доступност имунизације против вируса хепатитиса Б међу инјектирајућим корисницима дрога;
5. Повећати доступност лечења ХИВ инфекције и инфекције вирусом хепатитиса Ц;

6. Повећање доступности превенције и лечења заразних болести међу корисницима дрога у институцијама за извршење кривичних и алтернативних санкција.

### **Кључна процена питања евалуације**

Стратегија и Акциони план у овој области укључују релевантне активности, али проблем се примећује у имплементацији, првенствено због недостатка средстава за имплементацију ових стратешких докумената. Иако је мало учињено, мишљење је да је Стратегија утицала на побољшање и развој укупне политике везано за дроге.

Будући приоритети Акционог плана у овој области укључују успостављање одговарајућег правног оквира за спровођење програма смањења последица и пружање финансијских механизма за подршку овим програмима. Тренутно, неки сегменти програма смањења последица су у супротности са постојећим одредбама Закона о психоактивним контролисаним супстанцама, јер се оне могу квалификовати као дозвољено коришћење дрога. Такође, постоји потреба за стандардизацијом програма и акредитацијом ОЦД које спроводе ове програме, као и увођење активности за сигуран ноћни живот, будући да недостају.

### **Напредак имплементације**

Програми за смањење последица су развијени и спроведени од 2004. године уз финансијску подршку УНДП-а и Глобалног фонда. Донатори су 2014. године зауставили финансирање програма. Пошто се имплементација програма ослањала искључиво на њихову финансијску подршку, прекид финансирања је узроковао прекид програма. Већина ОЦД је зауставила своје активности. Тренутно је покривеност програма који се односе на људске ресурсе веома мала, само су се спорадично спроводили у Панчеву и Нишу. У свим већим градовима, осим у Нишу, свратишта су затворена. У Београду тренутно нема бесплатне дистрибуције игала и шприцева, а планирана дистрибуција преко апотека се није показала као добро решење. Највећи проблем је недостатак средстава Министарства здравља за неопходне програме. Као привремено решење, Глобални фонд је омогућио Србији да добије 1 мил. Еура, али очекује се подршка једног од министарстава који ће уговорити и припремити пројекат и обезбедити суфинансирање. Ова одлука је у току, јер није могуће дефинисати ко ће преузети одговорност за овај задатак.

Једно од кључних питања је укључивање ОЦД у процес израде стратешких докумената. Иницијатива која окупља ОЦД које се бави програмом људских ресурса покренута је пре шест месеци како би се пронашло решење заједно са Министарством здравља за превазилажење проблема. Нема значајног напретка. Сарадња са ОЦД оцењује се врло позитивно. Са становишта ОЦД-а, сарадња са локалним нивоом је добра и постоје иницијативе за креирање локалних акционих планова о дрогама у сарадњи са референтним центрима у неким градовима. Ситуацију додатно отежава лоша координација и недостатак стварних овлашћења институција и фондова за спровођење планираних мера. Корисници

дрога се често посматрају као они којима није потребна помоћ. Због сталних уштеда буџетских ресурса у области социјалних и здравствених услуга, све је мање приступа услугама изван главних градова. Питање политике дрога се још увек сматра проблемом који се првенствено третира са нивоа органа за спровођење закона, који и даље имају снажан утицај на дефинисање политике дрога и промене законодавства у тој области. Оглашавање у вези са дрогама је драстично кажњиво, осим ако то није из стручних и научних разлога. Ово отежава комуникацију са јавношћу. Такође постоји потреба да се обезбеди боља заштита личних података оних који се налазе на лечењу или су укључени у програме људских ресурса, јер постоје случајеви размене личних података између здравствених и полицијских служби. Један од приоритета је акредитација пружалаца услуга, анонимно прикупљање узорака за тестирање дроге ради заштите јавног здравља и шира доступност налоксона. Стопа рецидива у затворском систему је значајна, као и тржиште дрога у затворским установама.

Мере за превенцију заразних болести редовно се спроводе у центрима за ХИВ, док у затворима не постоји континуирано тестирање, само повремено у сарадњи са одређеним ОЦД и јавним здравственим установама. Институт за јавно здравље и локални заводи за јавно здравље омогућавају тестове заразних болести. По правилу се тестирају само ХИВ и сифилис, тестирање на хепатитис Б се врши у неким случајевима обавезног тестирања, а трошкови тестирања на хепатитис Ц су покривени ако корисник има најмање 1 до 2 године у апстиненцији.

#### **4.2. Смањење понуде**

Специфични циљеви у области смањења понуде

1. Смањење стопе криминалитета везаног за дроге, првенствено организованог;
2. Унапређење комуникације и сарадње између тела која спроводе законе;
3. Успостављање посебног механизма сарадње између Дирекције полиције и Царине;
4. Унапређење система контроле легалног коришћења дрога и прекурсора;
5. Унапређење правног оквира и праксе складиштења и уништавања дрога и прекурсора;
6. Повећање капацитета и побољшање квалификације људских ресурса који раде на пољу контроле прекурсора и смањења понуде;
7. Обезбеђивање одговарајуће опреме органима за спровођење закона.

#### **Кључна процена питања евалуације**

Због промена кадрова у јавној управи од усвајања Националне стратегије о дрогама, ниједан учесник у овој групи није био укључен у израду тог стратешког документа. Ипак, данас они активно учествују у њеној имплементацији и блиско сарађују са Канцеларијом Владе за борбу против дрога (у даљем тексту: Канцеларија).

Испитаници су изјавили да су се циљеви и акције Националне стратегије за дрогу и одговарајући Акциони план добро одразили на проблеме везане за дрогу у периоду од 2014-

2017. Ипак, одређене активности морају бити прилагођене тренутним потребама и новим изазовима. Утврђено је да су оба документа корисна у подизању свести и подстицању свеобухватних одговора на проблеме са дрогама. Документи су посебно подржали јачање административних капацитета у надлежним институцијама и покренули неопходне структурне промене. Сви учесници оцењују као веома добро оснивање Канцеларије Владе за борбу против дрога. Што се тиче оперативног рада органа за спровођење закона, документи нису утицали на активности везане за сузбијање недозвољене трговине дрогама.

У Подпољу: Смањење криминалитета у области дрога, већина активности је завршена или делимично завршена, а главне препреке неизвршењу обавеза су недовољни финансијски и људски ресурси. Поменуто је да ограничено знање енглеског језика међу значајним бројем полицијских службеника спречава исте да исцрпније користе могућности обуке које нуде различите стране организације. Већина активности остаје недовршена у под-пољу: Систем контроле дрога и прекурсора, углавном због организационих и структурних промена у јавној управи која се одвијала у последње четири године, што је резултирало недостатком иницијативе. Детаљне информације везане за контролу прекурсора нису биле доступне током интервјуа.

У новом Акционом плану, испитаници желе да виде јачање људских ресурса и већи нагласак на активности на изградњи капацитета, с обзиром на то да су полазници током обука ослобођени оперативног рада и других задатака. Постоји потреба за детаљнијим сазнањима о трендовима, посебно у односу на нове психоактивне супстанце и нове модалитете тржишта дрога (нпр. продаја на „површинским и дубоким мрежама“). У том смислу, савет је да се ојача размена информација и рад недавно успостављеног Националног система раног упозоравања на нове психоактивне супстанце. То такође укључује инструкције за органе за спровођење закона и друге професионалце који могу ступити у додир са токсичним и врло снажним супстанцама попут фентанила. У службама за спровођење закона требало би да постоји јасна подела између стратешких и оперативних крила. Министарству унутрашњих послова потребна је набавка техничке опреме која је неопходна за свакодневни рад јединица за борбу против дрога. Иако су задовољни сарадњом између царине и полиције, царинска управа би ценила добијање резултата токсиколошке анализе (коју је урадио Национални центар за судску медицину) супстанци које открију и предају полицији ради даљег поступка. Да би се ојачала координациона улога Канцеларије, од које све институције имају велика очекивања, важно је предвидети у следећем Акционом плану законодавне, административне и финансијске предуслове за њено потпуно функционисање. Такође постоји потреба за израдом мера за сигурно складиштење и ефикасно уништавање заплењених дрога и прекурсора.

## **Напредак у имплементацији**

Служба за борбу против организованог криминала (у даљем тексту: СБПОК) делује у оквиру Управе криминалистичке полиције Дирекције полиције, Министарства унутрашњих послова (у даљем тексту: МУП) од 2002. године. СБПОК има за циљ борбу против различитих облика

организованог криминала и једна од њихових најзначајнијих јединица је Одељење за борбу против трговине дрогама. СБПОК има у свом саставу Јединицу за финансијске истраге (у даљем тексту: ЈФИ), тако да је блиска сарадња између сузбијања дрога и сродних финансијских истрага загарантована стандардизованим путем у свакој полицијској истрази и већ даје добре резултате. Један припадник ЈФИ је похађао специјализовану обуку о спровођењу финансијске истраге истовремено са истрагом организованог криминала везаног за дрогу, која је организована у оквиру твининг пројекта са Холандијом у 2016. години. Било која друга обука везана за финансијске истраге (нпр. систематско одузимање имовине како је предвиђено у Акционом плану) учесницима нису познате. Пошто поступа по Закону о борби против организованог криминала, СБПОК тесно сарађује са специјалним тужилаштвом на челу са специјалним тужиоцем за организовани криминал и судовима. У оквиру Управе криминалистичке полиције постоји и Служба за превенцију наркоманије и сузбијање трговине дрогом (у даљем тексту: Служба), основана 2014. године са циљем развијања адекватних институционалних и административних капацитета за ефикасно реаговање на криминал везано за дроге. Ова служба обухвата 3 главне организационе јединице: Одељење за сузбијање трговине кокаина, хероина и канабиса; Одељење за сузбијање трговине синтетичких дрога и злоупотребе прекурсора; Одељење за превенцију наркоманије; сваки од њих има 2 одсека. Систематизацијом радних места предвиђено је 97 радних места у Служби, од којих је 43 попуњено од постојећих полицијских службеника у складу са критеријима унутрашњег премештаја заснованим на заслугама и компетенцијама. Неопходно је даље развити капацитете Службе како би успешно могла реализовати мере из своје надлежности. Служби су неопходни адекватни технички ресурси да би била у потпуности оперативна (канцеларијска опрема, оружје, комуникациони уређаји, возила, брзи тестови дрога итд.). На оперативном нивоу, Служба координира рад 27 полицијских управа широм Србије, у области криминала везаних за дроге. Свака полицијска управа има Одељење криминалистичке полиције са полицајцима специјализованим за борбу против криминала везаних за дроге. Међутим, ниједан од њихових представника није присуствовао средњорочним интервјуима за евалуацију. СБПОК и Служба блиско сарађују, нарочито у размени оперативних информација, и јасно разликују задатке и одговорности како би избегли могуће преклапање. Иако горепоменуте службе нису учествовале у обукама о заједничким истражним тимовима, последњих година учествовале су у најмање једном заједничком истражном тиму који се састојао од службеника из 9 различитих земаља. ЦЕПОЛ нуди широк спектар веб семинара које наведене службе не могу користити због недостатка ИТ опреме и језичких баријера.

Управа царина нема специјализовану јединицу за дроге. Организациона јединица надлежна за дрогу је Одељење за борбу против кријумчарења које блиско сарађује са Одељењем за анализу и управљање ризицима. Степен активности одржавања обука је задовољавајући. Сви гранични цариници прошли су главни курс за препознавање наркотика и имају велико искуство. Током последње четири године примећено је значајно повећање заплене дроге. Овај тренд је заснован на интензивној обуци царинских службеника, на набавци висококвалитетне техничке опреме, активностима мобилних јединица које делују превентивно на територији земље, сарадњи са другим релевантним агенцијама у земљи и прекограничној сарадњи. Због

ограниченог овлашћења, Царина је дужна да преда полицији било коју откривену забрањену дрогу, у хитном поступку. Меморандум о разумевању између царине и полиције који је потписан у јануару 2015., омогућио је ефикаснију оперативну међуагенцијску сарадњу која даје добре резултате на оперативном плану. Одељење за борбу против кријумчарења учествује у различитим националним комисијама и радним групама које се баве дрогом (Владина комисија за психоактивне контролисане супстанце, Комисија за уништавање заплених дрога и прекурсора, Национални систем раног упозоравања на, поглавље 24 итд.). Истакнута је потреба за повећањем административних капацитета царине (тренутно је око 100 царинских службеника широм земље одговорно за сузбијање кријумчарења различитих добара), али и за проширењем свог мандата како би постали још ефикаснији и бољи партнер другим органима за спровођење закона.

Спаљивање заплених дрога се одвија у Термoeлектрани "Никола Тесла" у Обреновцу, у складу са претходно развијеном студијом о утицају на животну средину која се финансира из државног буџета, која нуди своје услуге бесплатно. Неколико спаљивања десило се у 2014. и 2015. години. Недавно је Влада именовала нову Комисију за контролу поступка за уништавање заплених психоактивних контролисаних супстанци, тако да се од јуна 2017. године очекује да се спаљивање врши редовно. Министарство здравља преузело је водећу улогу у изради мера за сигурно складиштење и делотворно уништавање заплених дрога и прекурсора. Активности у Акционом плану подразумевају анализу сродног нормативног оквира, давање препорука за његово унапређење и одговарајуће измене законодавства. Словенија је понудила билатералну помоћ у овом процесу и прва посета српских стручњака Љубљани одржана је у јуну 2016. године. Најновији Предлог закона о изменама и допунама Закона о психоактивним контролисаним супстанцама предвиђа одредбе којима се уређује складиштење и уништавање заплених дрога. Даље, сачињена је Уредба о складиштењу и уништавању психоактивних контролисаних супстанци и прекурсора, али може ступити на снагу тек након усвајања горепомнутих измена и допуна закона. Поред тога, Министарство здравља је, заједно са другим релевантним министарствима, припремило Програм за уништавање дрога, док Програм за уништавање прекурсора још није развијен. Све активности у вези са прекурсорима одвијају се у оквиру ПЛАЦ<sup>3</sup> пројекта. Због недостатка информација о напретку у области прекурсора, та област се не може разрадити у овом извештају.

### **4.3. Координација**

Специфични циљеви у области координације:

1. Успостављање Канцеларије за дрогу и дефинисање механизма координације;
2. Успостављање и унапређење механизма координације са локалним самоуправама;

---

<sup>3</sup> Task of Policy and Legal Advice Centre () подржава Србију у процесу придруживања ЕУ кроз унапређење политике и законодавне процесе

3. Подизање нивоа сарадње са организацијама цивилног друштва;
4. Подржавање Акционог плана посебним финансијским механизмима.

### **Кључна процена питања евалуације**

Према мишљењу стручњака, циљеви и активности Националне стратегије за дрогу и њеног Акционог плана су добро формулисани и адекватно одражавају проблеме. Упркос томе, питање је у ком степену активности се могу реализовати у реалности услед неадекватних услова у целој јавној управи - првенствено недостатак административних и техничких капацитета, оскудни финансијски извори и одређена правна питања. Сматра се да оба документа имају значајан утицај на решавање проблема, јер су успоставили оквир и смернице за деловање, као и обавезу и легитимитет за спровођење активности. Иако Национална стратегија дрога и актуелни Акциони план нису засновани на закону, већ су произашли из мера предвиђених Акционим планом за поглавље 24, документи су обавезни за све заинтересоване стране будући да их је усвојила Влада. Национална стратегија о дрогама дала је солидан оквир за развој координације политике дрога.

У наредном периоду, неопходно је дефинисати обавезе извештавања са јасним роковима, структуром и врстом информација и подацима о реализацији мера које актери треба да пружи. Такође, потребно је прецизно дефинисати обим финансијских средстава које обезбеђују поједине институције одговорне за имплементацију новог Акционог плана, као и правну основу за усвајање Стратегије. Буџет Канцеларије за борбу против дрога треба повећати у наредним годинама у циљу реализације планираних активности (о чему ће се разговарати са Министарством финансија).

### **Напредак у имплементацији**

Канцеларија за борбу против дрога је основана у јулу 2014. године, али је постала оперативна тек почетком 2017. године. Као служба Владе Републике Србије, директор Канцеларије је директно одговоран председнику Владе коме подноси извештај о активностима и раду институције. Тренутно Канцеларија има 3 запослена, што није довољно да испуни све задатке и одговорности. Додатно запошљавање особља планирано је за 2017. Буџет Канцеларије у 2016. години износио је 9.100.000 ДИН (приближно 75.000 ЕУР), што је довољно за плате и режијске трошкове, али не за активности. Да би се омогућило запошљавање особља, буџет Канцеларије повећан је на 18.220.000 ДИН (приближно 150.800 ЕУР) у 2017. години.

Канцеларија је надлежна да координира јавну управу и све институције, које се поред својих задатака, баве проблемима везаним за дроге. У циљу координације спровођења политике дрога на националном нивоу формирана је формална мрежа која укључује све релевантне стране. Надлежне институције именовале су своје контактне тачке за сарадњу са Канцеларијом, са којима сада блиско ради на одређеним темама. Главни циљ ове мреже је избегавање преклапања надлежности приликом имплементације активности и осигурање сталне размене информација. Сматра се да Канцеларија има довољно снаге да ефикасно врши

активности координације и да је тренутни координациони аранжман довољан за сада. Међутим, планирано је да се посебним подзаконским актом актери обавезу да сарађују са Канцеларијом .

До оснивања Канцеларије, Министарство здравља је било задужено за највећи део питања везаних за дрогу. Почетком 2017, а да би се избегло преклапање активности, посебно у смислу праћења и извештавања, одржан је састанак Канцеларије и Министарства здравља. Пошто је у Министарству здравља основан Национални мониторинг центар за дроге Законом о психоактивним контролисаним супстанцама (у даљем тексту: Закон), једна од сугестија је била измена Закона којим се омогућава измештање ове организационе јединице у Канцеларију, тако што би се то интегрисало у Уредбу о Канцеларији. Преговори о овом питању су и даље у току. Комисија за законодавство Републике Србије је такође консултована о Закону и о овом питању преклапања.

Канцеларија има задатак да прати спровођење стратегије и да извештава о њеној имплементацији. Проблем је недостатак извештавања од стране укључених страна о спровођењу Националне стратегије за дрогу, са јасном структуром и роковима. До сада је Канцеларија захтевала извештаје само од њихових контакт особа у надлежним институцијама, јер је то једини начин прикупљања неких информација. Наглашено је да ако је захтев адресиран на шефа институције, вероватно неће добити одговор. Текст Уредбе о Канцеларији изричито не предвиђа да су укључене стране дужне да доставе извештаје Канцеларији, али да је само Канцеларија задужена за координацију политике дрога. На основу тога, Канцеларија ће издати упутство којим ће обавезати институције да извештавају о одређеној врсти информација за коју су надлежни. Канцеларија је у складу са Уредбом дужна да извештава Владу о свом раду. Пошто је оперативна тек око пола године, Канцеларија није поднела извештај Влади о имплементацији стратегије. Међутим, прикупљени су извештаји укључених страна и рад на првом извештају је у току.

Канцеларија се састаје са Канцеларијом за цивилно друштво у фебруару 2017. године како би разговарали о могућностима сарадње са организацијама цивилног друштва. До краја године, планира се израда Протокола о сарадњи са цивилним друштвом. Као први корак, мапиране су организације цивилног друштва које делују у области дроге и треба дефинисати модел сарадње. До ове тачке, сарадња са цивилним друштвом није била редовна. У овом тренутку не постоји систематско финансирање цивилног друштва. Министарство здравља има посебан буџет за НВО, али нико није одговорио на тендерски позив, вероватно због недостатка комуникационих и процедура тендера, али и врло ниских сума које су понуђене. У овом тренутку, организације цивилног друштва углавном аплицирају за екстерна средства. Представници организација цивилног друштва који су учествовали у интервјуима похвалили су рад Канцеларије, истичући њихов професионални приступ и интересовање за рад цивилног друштва.

У циљу успостављања координационог и финансијског оквира за спровођење политике дрога на локалном нивоу, планира се интензивирање сарадње са локалном самоуправом што би требало да буде један од будућих задатака Канцеларије. Министарство државне управе и локалне самоуправе задужено је за локалну администрацију и препознато је као потенцијални партнер у развоју модела сарадње са локалним заједницама. Србија је подељена на 29 округа, док су јединице територијалне организације општине, градови и аутономне покрајине, који имају одговарајућу административну структуру. Закон о КПС обавезује надлежна тела локалних самоуправа да успоставе комисије за праћење последица злоупотребе дрога и побољшање стања у локалној самоуправи. Општине и градови имају канцеларије за младе који би могли бити подстакнути да интензивирају њихов ангажман у локалним политикама дрога. Међутим, њихов буџет је обично врло ограничен. Још један проблем је да су рурална подручја некада била изолована од дроге, тако да локалне власти мало пажње посвећују овом питању, мада се ситуација значајно мењала у последњих неколико година. У првој фази, Канцеларија намерава успоставити сарадњу са 16 већих градова широм Србије. Током разговора није било представника локалне самоуправе.

На националном нивоу постоји неколико комисија које су одговорне за различите аспекте политике дрога. На основу одредаба Закона о КПС-у, Влада је основала Комисију за психоактивне контролисане супстанце са задатком усклађивања професионалних ставова у области дрога, као и пружање стручних мишљења у складу са Законом. Чланови Владине комисије су представници министарстава надлежних за здравство, образовање, унутрашње послове, рад и социјална питања, одбрану, омладину и спорт, културу, правосуђе, пољопривреду и ветерину, локалну самоуправу, као и истакнути стручњаци из области дрога. Средства за рад Владине комисије обезбеђена су у буџету Републике Србије. С обзиром да је прилично стручно а не политичко тело, ова Влатина комисија не преиспитује или не одобрава кључне документе пре него што их пошаље Влади на усвајање. Такође, нема утицаја на имплементацију стратешких докумената. Влада је такође основала Комисију за контролу поступка уништавања заплених психоактивних контролисаних супстанци (у складу са Законом о КПС), у чијем саставу су представници министарстава надлежних за послове здравства, унутрашњих послова, животне средине и финансија - царинске управе. Републичка комисија за лечење и превенцију болести зависности је главно саветодавно и координационо тело у области превенције и лечења зависности. Ради на основу Правилника Министарства здравља који регулише рад свих комисија које се успостављају за различите области у надлежности Министарства здравља. Чланове ове стручне комисије (углавном психијатри) именује министар здравља.

Ова средњорочна евалуација се сматра изузетно важном, јер би требало да помогне Канцеларији да створи стварну слику везану за примену Националне стратегије о дрогама која ће послужити као основа за даљи развој и имплементацију националне политике о дрогама. Пре интервјуа, Канцеларија је одржала припремни састанак са свим укљученим странама како би их обавестила о структури евалуације и какав се допринос од њих очекује у средњорочној евалуацији и наредном Акционом плану. Стручњаци су подржали евалуацију и

били су вољни да поделе своја мишљења и утиске, као и да допринесу развоју новог Акционог плана. Извештај о процени претходне стратегије о дрогама није доступан Канцеларији. Нису јој доступни ни извештаји из Твиннинг пројекта<sup>4</sup> који стручњаци желе да добију на српском језику.

#### **4.4. Међународна сарадња**

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

1. Континуирано усклађивање законодавства Републике Србије са прописима Европске уније;
2. Преузимање и спровођење свих обавеза према Европском центру за надгледање дрога (ЕМЦДДА);
3. Редовно и активно учешће у раду међународних тела и агенција Европске уније надлежних за питања дрога;
4. Јачање регионалне сарадње, односно билатералне сарадње са земљама од посебног интереса за Србију, посебно у области спречавања кријумчарења дроге и прекурсора кроз јачање сарадње са релевантним међународним организацијама;
5. Подстицање интензивнијег учешћа српских стручњака на међународним састанцима и пројектима у циљу побољшања националног система, али и промовисања искустава и добре праксе на међународном нивоу.

#### **Кључна процена питања евалуације**

Циљеви и активности релевантних стратешких докумената су у складу са стварним потребама. Документи су поставили јасан оквир за развој међународне сарадње. Већина активности је у потпуности или делимично имплементирана, док су друге у току. Главна подршка у имплементацији Акционог плана је био процес приступања Републике Србије Европској унији.

#### **Напредак у имплементацији**

Бројни надлежни органи који су у складу са Акционим планом одређени као одговорни за одређене мере у овом сегменту, активни су у области међународне сарадње. Канцеларија је укључена у спровођење активности међународне сарадње од свог оснивања, са посебним нагласком на започету сарадњу са ЕМЦДДА и суседним земљама. Поред тога, успостављени су контакти са свим другим релевантним међународним партнерима и организацијама као што је УНОДЦ преко Министарства спољних послова. Такође, у области међународне полицијске сарадње су интензивирани активности, посебно у области међународних тренинга. У организационој структури МУП-а постоји Управа за међународну полицијску сарадњу у

---

<sup>4</sup> Twinning project SR 10IB JH 02 у оквиру ИПА Програма 2010 под називом “Имплементација Стратегије за борбу против дрога (Компоненте смањења понуде и тражње)

Дирекцији полиције, која је посебно подељена за сарадњу са ИНТЕРПОЛ-ом, ЕУРОПОЛ-ом и СЕЛЕЦ-ом. Успостављен је правни, стратешки и оперативни оквир за сарадњу са ЕУРОПОЛ-ом. Сарадња са ЕМЦДДА у области развоја индикатора у области понуде дрога и извештавања је такође интензивна. Официри за везу лоцирани у другим земљама такође су допринели развоју међународне полицијске сарадње. Иако представник Министарства правде није учествовао у интервјуима, други учесници су известили да је успостављена сарадња са ЕУРОЈУСТ-ом. Заједнички истражни тимови (у даљем тексту: Тимови) већ раде на терену и све више користе овај облик сарадње. Сви споразуми о формирању Тимова иду преко Министарства правде. Контакт тело за сарадњу са Помпидоу Групом Савета Европе је Министарство здравља. Канцеларија је постигла споразум са Министарством здравља да се активности и пројекти који се спроводе у сарадњи са Помпидоу групом редовно пријављују истој. Постоји тенденција да Канцеларија преузме процес извештавања о дрогама према структурама УН-а, што је сада одговорност Министарства здравља.

#### **4.5. Истраживање, праћење и процена**

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

1. Стварање услова за праћење стања у области борбе против дрога;
2. Обезбеђивање података неопходних за доношење одлука у оквиру политике из области дрога;
3. Идентификација нових трендова који се појављују у области дрога.

#### **Кључна процена питања евалуације**

Циљеви и активности Националне стратегије за дрогу и одговарајући Акциони план у овој области добро су конципирани и одговарају реалној ситуацији, али је неопходно пружити јачу подршку њиховој имплементацији. Стручњаци сматрају да ови стратешки документи значајно доприносе развијању свести о важности праћења стања и истраживања дроге. Упркос већ уложеним значајним напорима у изградњи националног система надгледања, све структуре укључене у ову област треба да буду ојачане. Очигледан је недостатак евалуације и процене потреба у свим областима политике дрога, али је посебан приоритет превенција, лечење и процена рада организација цивилног друштва. Значајан део активности предвиђен Акционим планом је у одређеној мери завршен или је њихово спровођење у току. Ове акције се углавном односе на инфраструктуру за функционисање националног мониторинг система и редовно прикупљање података. Међутим, изгледа да су истраживачке активности на чекању због недостатка финансијских средстава. У посматраном периоду тешко је постићи значајније промене услед текућих структурних промена (тј. успостављања Канцеларије и Националног центра за мониторинг дрога). Испитаници су нагласили да је предуслов за ефикасан национални мониторинг јака структура која може осигурати добро координирано и неометано прикупљање података на свим нивоима, уз ангажовање релевантних актера. Током интервјуа забележен је предлог за измештање Националног центра за мониторинг дрога у

владину Канцеларију за борбу против дрога како би се осигурало развијање политика заснованих на чињеницама у Србији.

Стручњаци су нагласили да би један од кључних приоритета за нови Акциони план у овој области требало да буду истраживачке активности, првенствено био-бихејвиоралне студије, ГПС и ЕСПАД, за које треба обезбедити одговарајуће финансирање. У осталим областима Акционог плана предложено је да се више пажње посвети превенцији (селективној и потребној), стандардизацији услуга у смањењу потражње дрога и осигурању одрживости активности за смањење ризика /последица. Пошто тренутно важећи Акциони план предвиђа да су институције одговорне за систем раног упозоравања на нове психоактивне супстанце и Канцеларија и Министарство здравља, следећи Акциони план мора јасно разликовати координатора. Такође је неопходно осигурати бољу комуникацију и ближу сарадњу између свих релевантних страна у наведеном систему.

### **Напредак у имплементацији**

Пре усвајања Националне стратегије за дрогу и њеног акционог плана, пројекат техничке помоћи ЕМЦДДА и Твининг пројекат СР 10 ИБ ЈХ 02 пружили су солидну основу за развој одрживе националне мреже за информације о дрогама. Главни сарадници у земљи били су Институт за јавно здравље Србије и Министарство унутрашњих послова. Након завршетка тих пројеката, у 2015. години, одлуком Владе, у Министарству здравља је успостављен Национални центар за мониторинг дрога. Да би осигурали пренос стеченог знања и искуства, Европска комисија инсистирала је на закључивању меморандума о разумевању између Министарства здравља и МУП-а, те између Министарства здравља и Института за јавно здравље. Консултације су и даље у току. У складу са Законом о психоактивним контролисаним супстанцама, Министарство здравља је одговорно за сарадњу са ЕМЦДДА. Поред тога, предложени Закон о изменама и допунама Закона о психоактивним контролисаним супстанцама јасно предвиђа да је Национални центар за мониторинг дрога успостављен у Министарству здравља као национална контакт особа за Реитокс мрежу ЕМЦДДА и прописује његове задатке. Према изменама и допунама Закона, Центар ће такође бити одговоран за координацију система раног упозоравања на нову психоактивну супстанцу. Правилник о организацији и класификацији радних места у Министарству здравља, усвојен у марту 2015. године, предвиђа 3 радна места у Центру, где су сви запослени исте године и са јасно подељеним одговорностима. У 2017. години, Центар планира да додатно запосли 8 особа, путем премештаја запослених у државној управи. Обезбеђено је редовно финансирање плата запослених. Међутим, не постоји посебно издвојени буџет за праћење активности од стране Центра или за подршку оперативном националном информационом систему о дрогама. У иницирању сарадње са релевантним министарствима и институцијама, Министарство здравља је упутило допис у циљу представљања мандата Центра и позвало актере на сарадњу у прикупљању података у оквиру својих надлежности, као и да извештавају Центар. Успостављена је и радна група за мониторинг дрога. Састоји се од представника свих надлежних министарстава и институција, са задатком да обезбеди усвајање и имплементацију

протокола ЕМЦЦДА о кључним епидемиолошким индикаторима, који су уведени за националне пружаоце података. Састанци са одређеним кључним партнерима су одржани 2016. године. Усвојен је Акциони план о националном информативном систему о дрогама и завршен је Протокол о националном систему раног упозоравања о новим психоактивним супстанцама. На располагању је и мапа пружалаца података у Србији и садржи информације о редовним прикупљеним подацима и одговорном особљу.

Први општи преглед становништва који пружа упоредне и важеће податке о различитим аспектима везаним за дрогу на нивоу ЕУ, спровео је Институт за јавно здравље Србије 2013. године у сарадњи са ЕМЦЦДА и Твиннинг пројектом СР 10 ИБ ЈХ 02. Резултати су били доступни почетком 2014. Имплементација ГПС-а зависиће од расположивих могућности финансирања. Након ЕСПАД студија 1999, 2003, 2007 и 2011, Србија је због буџетских ограничења, искључена из истраживања ЕСПАД 2015, које је предвиђено Акционим планом. ЕСПАД истраживањем координира Институт за јавно здравље, а финансирање се обично обезбеђује путем тендерске процедуре Министарства здравља за доделу средстава од општег интереса. Оцене проблематичног коришћења дрога периодично се спровode од стране Института за јавно здравље, а последња процена је извршена у 2014. методом мултипликатора. Министарство здравља води Регистар лечених зависника од дрога у складу са ТДИ протоколом 3.0. Подаци се прикупљају из свих центара за лечење и неких терапеутских заједница, али размена информација је и даље на добровољној бази. Нацрт Правилника о превенцији, лечењу, рехабилитацији, ресоцијализацији и смањењу последица, за који се очекује да ће министар здравља усвојити 2017. године, дефинише методе прикупљања података и обавезе релевантних актера. Тренутно су доступни само подаци о лечењу опијатских корисника, јер корисници других супстанци не улазе у лечење. Институт за јавно здравље је нагласио да ТДИ регистар треба вратити јавном здрављу. Што се тиче праћења смртних случајева везаних за дрогу, региструју се преко Општег регистра умрлих који води Завод за статистику Републике Србије. Постоји потреба за даљим усклађивањем са одговарајућим ЕМЦЦДА протоколом. Пошто посебан регистар смртности још увек не постоји (упркос томе да нема већих препрека), Национални центар за мониторинг дрога и Институт за јавно здравље су већ разговарали о могућностима да се исти уведе у Институт, али коначну одлуку тек треба донети. Од 2007. године, анкете о биолошком понашању у популацији са високим ризиком, укључујући и инјектирајуће кориснике дрога, спровођене су сваке две године уз подршку Глобалног фонда. Последња истраживања обављена су 2013. године међу пацијентима који нису ушли у лечење, с обзиром да су последња испитивања о хепатитису Ц и ХИВ-у спроведена у оквиру истраживања 2010. године. Министарство здравља и Институт за јавно здравље су постигли договор да нова биолошка бихејвиорална студија треба да буде приоритет у следећој финансијској шеми. Институт редовно прати податке о заразним болестима везаним за дрогу (хепатитис Б, хепатитис Ц, ХИВ) и одговарајућа регулатива која је усвојена у мају 2017. године сматра се методолошким смерницама. Успостављени су механизми праћења спровођења програма смањења последица. Организације цивилног друштва које делују у тој области пружају своје податке (о пацијентима и услугама) Националној бази података о ХИВ-у, коју води Институт. Због

престанка финансирања програма смањења последица, број размењених игала и шприцева драматично је опао у последњих неколико година. МУП води статистику о криминалу повезаним са дрогом, која би требало бити даље усклађена са протоколима ЕМЦДДА о показатељима понуде. Представници МУП-а и Управе царина похађали су обуку о показатељима понуде дроге која је организована у оквиру ИПА 5 пројекта. Министарство здравља је са својим кључним партнерима тренутно финализирано Протокол о Систему раног упозорења на нове психоактивне супстанце. Систем већ функционише на основном нивоу и потребна су додатна средства за његову пуну оперативност. Три главне токсиколошке лабораторије у различитим областима (здравство, полиција и форензичка медицина) имају добре капацитете, а национални форензички центар у МУП-у је недавно идентификовао супстанцу (5Ф-МДМБ-ПИНАЦА) која је први пут откривена у Европи. Што се тиче правних одговора, списак психоактивних контролисаних супстанци редовно се ажурира (последње измене су биле у јуну 2017. године када су 5 НПС постале предмет правне контроле). Последњи извештај о стању дрога достављен је ЕМЦДДА 2014. године. Предложене измене и допуне Закона о контролисаним психоактивним супстанцама предвиђају да Национални центар доставља извештаје Канцеларији која ће их достављати ЕМЦДДА.

## **5. Закључци и наредни кораци**

На основу претходно описаних налаза и закључака, потребно је радити у будућности и идентификовати приоритете које је потребно размотрити за нови Акциони план. Свеукупно препоручујемо да наставите тренутним правцем држећи се основних начела о "уравнотеженом приступу", политикама заснованим на "доказима, здрављу и људским правима" и структурама за координацију и сарадњу. Актуелни Акциони план сматра се делимично ефикасним и успешним у решавању већине кључних приоритета и питања која су постављена. Без обзира на свеобухватни позитиван развој широког спектра политика и услуга током последње Националне стратегије за дрогу и Акционог плана, одређени број области је, због спољних фактора или због организационих изазова или проблема имплементације, мање развијен или би могао бити ојачан. У вези са свим областима Акционог плана постоји потреба за значајнијим и озбиљнијим ангажовањем ресурса и кадрова за реализацију планираних активности. Ово се посебно односи на алокацију конкретних средстава са буџетске линије надлежних министарстава за спровођење Акционог плана.

Ове области траже посебну пажњу или приоритизацију у наредном Акционом плану.

### **5.1. Смањење потражње**

#### **5.1.1. Превенција**

Једно од кључних питања које многи интересни субјекти наводе је потреба за успостављањем одговарајућег модела сарадње у области превенције (повезивање свих заинтересованих страна укључених у превенцију). Смернице за заједнички рад могу додатно подржати

квалитет и координацију активности на терену. Редовни састанци о специфичним темама и "комуникацијској платформи" између Канцеларије, Министарства просвете, Министарства здравља, Министарства унутрашњих послова и Института за јавно здравље могу бити корисни за осигурање ефикасне размене информација и заједничких линија деловања.

Смернице / критеријими за финансирање пројеката превенције треба да буду приоритет у будућности. Јачање квалитета програма превенције ОЦД тако што ће се пажња усмерити на едукацију за припрему и израду предлога пројеката, промовисање праксе на бази доказа, редовну размену информација између невладиног и владиног сектора.

Потребно је размотрити нацрт Квалитативног стандарда превенције и осигурати већу имплементацију селективних и неопходних акција превенције, као и програме превенције у породици. У наредном периоду, важан је даљи развој са већим нагласком на програмима заснованим на доказима и стандардима квалитета, посебно усмеравајући се на потребе деце и младих. У овој области, националне власти треба да промовишу ефикасне приступе превенцији и Канцеларија може преузети водећу улогу, посебно у ширењу информација, пружању обуке, размени стручних знања и подстицању учења из добрих пракси. Требало би размотрити алате за процену текућих програма.

Ове активности могу бити додатна вредност и напредак у развоју програма заснованих на доказима, редовном праћењу и евалуацији тренутних превентивних активности.

#### 5.1.2. Лечење и реинтеграција

Упркос постојању функционалних структура које подржавају пружање услуга лечења, стандарди квалитета, протоколи и процедуре би се могли развити заједно са нагласком на процену потреба за пацијенте са специфичним потребама. Треба промовисати евалуацију приступа лечењу и интегрисања. Смернице за лечење корисника дрога у затвору и проналажење правилног начина за ефикаснију сарадњу између затвора и здравственог сектора могле би осигурати више капацитета за лечење у затвору и након пуштања на слободу. Поред тога, требало би размотрити могућност почетка, ако је потребно, програма лечења супституционим третманом у затвору. Наставак правне реформе у циљу обезбеђивања бољих здравствених / социјалних резултата је од пресудног значаја.

Инвестирајте у ране интервенције и диверсификацију опција лечења између терапије супституцијама и терапеутске заједнице, које омогућавају појединцима приступ здравственој заштити и лечењу које је погодније за њих.

Потребно је ојачати програме социјалне реинтеграције и рехабилитације. Национални експерти су показали потребу за развојем одрживијих програма социјалне реинтеграције и ефикасних опција за јачу координацију између релевантних тела. Акције према превенцији социјалне искључености имале би користи од већег укључивања националних власти у сарадњи са цивилним друштвом и већег ангажовања центара за социјални рад. Додатна

корист би могла бити развој структуралне подршке процесу ресоцијализације и мрежа институција које подржавају ресоцијализацију. Канцеларија може преузети координациону подршку у овом процесу. Прописи и стандарди за институције за издавање дозвола које пружају програме лечења и рехабилитације и дефинисање средстава за услуге рехабилитације које пружају организације цивилног друштва су кораци који би могли бити размотрени за даље усвајање. Препоручује се охрабривање организација цивилног друштва да креирају и имплементирају програме за социјалну реинтеграцију.

Потребно је више ставити нагласак на активности које се тичу затворске популације са проблемима везаним за дрогу, обезбеђујући адекватне програме саветовања и лечења за малолетнике и неproblemатичне кориснике, као и постпеналне програме.

Кроз континуирану обуку и изградњу капацитета на стандардима, смерницама, трендовима, дати допринос повећаном степену професионализма међу радницима на терену.

### **5.1.3. Смањење последица**

Висока доступност саветодавних служби и тестирања на ХИВ и друге болести које се преносе сексуалним и путем крви, треба да буду приоритет у наредном периоду, посебно у одсуству доприноса из Глобалног фонда.

Концепт штете и смањења ризика, међутим, захтева даљу елаборацију и измештање у структурне програме на националном нивоу.

У циљу уклањања недостатка који оставља Глобални фонд у подршци активностима смањења последица, надлежне институције треба да размотре заједничку акцију и дискусију са Канцеларијом и другим пружаоцима услуга да пронађу адекватно решење и превазиђу откривене проблеме.

Интегрисање јавних и невладиних служби у овој области, њихово међусобно препознавање и јача сарадња такође би могле бити од користи у будућем периоду.

### **5.2. Смањење понуде**

Учесници су нагласили снажну потребу за даљом изградњом административних капацитета у одговарајућим службама за спровођење закона. У циљу укључивања већег броја полицијских професионалаца који раде на пословима борбе против криминала везаним за дрогу у различитим специјализованим активностима обуке које пружају међународне организације или билатерални партнери, треба осигурати курсеве страних језика. Поред тога, потребно је набавити неопходну техничку опрему за операције спровођења закона, а расположиви предприступни фондови ЕУ би се могли користити у ту сврху. Осим тога, ИТ канцеларијска опрема је од велике важности за праћење нових догађаја на виртуалним тржиштима дрога.

Требало би да се развије модул обуке о НПС-у за шири спектар полицијских и царинских професионалаца и о сличним доступним информацијама (посебно о типовима НПС-а, главним ефектима, могућим ризицима за професионалце, као што су фентанил деривати, порекло, локације за производњу / паковање, продавци, „маркетинг“, имена улица, заплене у другим земљама, правни статус итд.) треба редовно упознавати шири круг професионалаца за спровођење закона како би се осигурао њихов ефективан одговор.

Постоји потреба за даљим улагањима у развијање проактивног приступа борби против организованог криминала, укључујући недозвољену трговину дроге као важан део организованог криминала. Интегрисани приступ сузбијању недозвољене трговине дрогом је без преседана важан, те стога се даље подстиче заједнички напор служби за спровођење закона (на националном и међународном нивоу). Иако су финансијске истраге већ спроведене паралелно са кривичним истрагама или озбиљним криминалом везаним за дрогу, даљу изградњу знања, као и јасне комуникацијске протоколе, треба посматрати као напредак. Други важан елемент је развијање одрживог модела заплене имовине стечене криминалом. Развој капацитета за сигурно складиштење заплених дрога и прекурсора и одговарајући процес њиховог уништења већ је препознат као један од главних приоритета. Део повезаних активности које су предвиђене Акционим планом већ су завршене, али како би се развио добар и одржив модел, потребно је успоставити потпуни нормативни оквир заједно са јасним протоколима за имплементацију и адекватним финансијским средствима за сигурно складиштење и редовно уништавање заплених дрога и прекурсора, у складу са високим стандардима заштите животне средине и здравља људи.

Није било пуно доступних информација у вези са контролом прекурсора. У том погледу је неопходна боља комуникација и координација између релевантних институција (Министарство здравља, Министарство унутрашњих послова, Министарство финансија, Канцеларија).

### **5.3. Координација**

У циљу ефикасног функционисања целокупног система, потребно је ревидирати улогу владине Комисије за психоактивне контролисане супстанце. Иста комисија (стручни ниво) задужена је за пружање стручних ставова и мишљења о различитим питањима везаним за психоактивне контролисане супстанце, али и за одлуке о контроли НПС-а. Узимајући у обзир свој огромни мандат, није јасно да ли је његова примарна улога доношење одлука или је она научна, јер компетенције потребне за ове задатке могу бити различите. Требало би размотрити предлог за успостављање међуминистарске комисије на нивоу Владе са политичким мандатом. Такав инструмент би могао значајно допринети процесу доношења одлука, пројектовању интегрисане националне политике о дрогама и несметаној имплементацији Националне стратегије о дрогама. У међувремену, задаци постојећих владиних (и других релевантних) комисија треба да буду усаглашене са надлежностима Канцеларије, који су већ дефинисани Уредбом о њеном успостављању. Стога би било

потребно ревидирати и јасно дефинисати одговорности, надлежности и међусобне односе између постојећих комисија и Канцеларије.

Канцеларију су препознали сви актери и организације цивилног друштва као важан и потребан субјект у националној политици дрога и имају велика очекивања од њене координационе функције. Да би постала у потпуности оперативна, Канцеларија мора да повећа своје административне капацитете, уз адекватно обучене кадрове којима треба омогућити да непрестано шире своје знање и стручност. Ако узмемо у обзир сложено подручје за које се очекује да покрије, Канцеларија треба да размотри своју будућу организациону структуру како би могла на најбољи могући начин испунити широк спектар задатака. Требало би осигурати адекватно и одрживо финансирање за њен рад, посебно за активности предвиђене следећим Акционим планом. Координација захтева изузетну и упорну свакодневну комуникацију са доносиоцима одлука, укљученим странама на националном и локалном нивоу, научном заједницом и цивилним друштвом, кроз разне састанке, размену мишљења, преговоре, активности обуке, заједничке пројекте итд., за шта су потребна финансијска средства.

Први контакти са цивилним друштвом већ су успостављени и били су међусобно веома цењени. Следећи корак би требало да буде заједнички дијалог у дефинисању најбољег модела сарадње. С обзиром да не постоји систематско финансирање активности организација цивилног друштва у земљи, Канцеларија треба да дефинише са Министарством здравља разлоге због којих се организације цивилног друштва не пријављују за јавне тендере (нпр. сувише комплексна процедура, информације о тендеру нису добро пренете, незнатна средства) и разговарају о могућностима ревизије њихове структуре, процеса и промоције. На основу резултата, треба изградити нови механизам финансирања организација цивилног друштва. У складу са својим основним функцијама, Канцеларија би могла преузети координацију или такве процедуре тендера како би осигурала максималну транспарентност у потрошњи јавног новца, економичност и повећање квалитета услуга које пружа цивилно друштво. У сарадњи са надлежним министарствима и партнерима на локалном нивоу треба поставити и добре механизме за комуникацију са локалним нивоом. 16 већих градова у Србији могла би бити добра полазна тачка у преношењу националне политике дрога на локални ниво. Треба сазвати истраживачки састанак са одговарајућим градским властима како би били представљени Канцеларија и Национална стратегија за дрогу, али што је још важније, да се саслушају њихове потребе према којима се партнерство може изградити. У идеалном случају, у будућности би се могли успоставити локални одбори везано дроге или локални акциони тимови са задатком да креирају своје специфичне локалне политике везане за дрогу.

#### **5.4. Међународна сарадња**

Министарство здравља већ успоставља сарадњу са релевантним међународним институцијама и организацијама. Пошто је Канцеларија за борбу против дрога такође учествовала задацима

везаним за међународним сарадњу, важно је јасно раздвојити задатке, редовно размењивати информације о међународним захтевима и координирати учешће на међународном нивоу, ако је потребно.

Наставити са развојем добре регионалне и међународне полицијске сарадње.

## **5.5. Истраживање, праћење и процена**

Србија има добре предуслове, у инфраструктури и експертизи, за развој доброг оперативног националног система за праћење дрога. Треба осигурати да се Националном центру за мониторинг дрога обезбеди адекватан број запоселних са пуним радним временом који ће добити добру обуку у складу са својим задацима и одговорностима. Потребно је осигурати даљи пренос знања од Института за јавно здравље и других страна који су учествовали у претходним пројектима техничке помоћи ЕМЦЦДА-а и пројекта твининг-а. Пружање средстава само за основни рад канцеларије (плате и режијски трошкови) није довољно. Реитокс Контакт тачки је потребан одговарајући буџет за праћење активности, који поред рутинског прикупљања података, захтева и спровођење различитих истраживања, а у првим годинама подржава кључне партнере у националној информативној мрежи за обављање дужности (нпр. обуке, софтвер, ИТ опрема, литература) . Комуникација између Националног центра и кључних партнера, као и међу партнерима, мора бити интензивирана. Препоручује се потписивање меморандума о разумевању и успостављање посебних комуникационих протокола тамо где је то прикладно. Национални центар (у сарадњи са кључним партнерима) треба редовно да израђује акционе планове о националном систему за праћење дрога како би се олакшао развој мреже и осигурала редовна имплементација одређених активности. Испитаници су нагласили да је у периоду када је израђена текућа Национална стратегија о дрогама предвиђен одређени модел националног мониторинг система. Организационе промене које су настале у наредном периоду довеле су до неког преклапања мандата и задатака између надлежних институција. Због тога је важно јасно раздвојити задатке при прикупљању података и извештавању националних структура и европских / међународних организација.

Потребни су даљи напори у развоју кључних епидемиолошких и индикатора понуде.

Истраживачке активности треба промовисати и треба да буду снажно подржане од стране координационих органа. Било би добро расправљати о плану за примену главних истраживачких активности (тј. ГПС, ЕСПАД, студија био-бихејвиоралног понашања) и о могућностима обезбеђивања њиховог стабилног финансирања. Нови научни одбор у Националном центру или Канцеларији (или једној од већ постојећих комисија ако има адекватан научни капацитет) може олакшати тај процес. Евалуација би такође требало да има већу важност, да је примењива, као и да осигура квалитет различитих услуга.

Потребно је развити механизам за праћење имплементације Националне стратегије за дрогу и Акционог плана, обавезујући све одговорне стране да подносе извештаје у добро структурираном формату. Блиска сарадња између Канцеларије и Националног центра је важан предуслов за формулисање политике засноване на чињеницама. Различите форме извештаја и

информације о стању дрога и статусу у спровођењу политике дрога треба прилагодити потребама различитих субјеката (креатори политике, професионалци, научници, специфичне популације итд.).

### *Анекс 1. Преглед имплементације акционог плана*

#### **1. Превенција**

| Активност                                                                                                                                                                                                         | Напредак                  | Надлежни орган                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.Израда модела у области превенције (повезивање свих актера укључених у превенцију – локална самоуправа, здравље, просвета, омладина и спорт, рад и социјална политика, законодавни аспект)                      | У току, није завршена     | Канцеларија за дроге                                                               |
| 2.Израда и спровођење националног програма превенције злоупотребе дрога у основним и средњим школама                                                                                                              | Није завршена             | Министарство просвете, науке и технолошког развоја                                 |
| 3.Спровођење програма превенције зависности од дрога међу студентском популацијом у постојећим саветовалиштима и службама за здравствену заштиту студената                                                        | Информације нису доступне | Министарство здравља                                                               |
| 4.Спровођење системске едукације учитеља, наставника, стручних сарадника и осталих стручњака у васпитно-образовним установама за рад на превенцији зависности и спречавању злоупотребе дрога у основним и средњим | Завршена                  | Министарство просвете, науке и технолошког развоја, Завод за унапређење образовања |

|                                                                                                                                                       |                       |                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|
| школама                                                                                                                                               |                       |                                                              |
| 5. Спровођење програма, пројеката и активности чији је основни циљ смањити интересовање деце и младих за пробањем дрога и других средстава зависности | Завршена              | Министарство просвете, науке и технолошког развоја           |
| 6. Припрема смерница за програм превенције намењен деци и младима у ризику у систему социјалне заштите                                                | Није завршена         | Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања |
| 7. Припремање и усвајање протокола за поступање у случају присуства и коришћења психоактивних контролисаних супстанци у образовним установама         | Није завршена         | Министарство просвете, науке и технолошког развоја           |
| 8. Припрема и усвајање протокола за поступање у случају присуства и коришћења ПАКС у установама за социјалну заштиту                                  | Није завршена         | Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања |
| 9. Јачање улоге здравственог система у откривању и третману ризичних група деце и младих                                                              | Завршена              | Министарство здравља                                         |
| 10. Припремање и имплементирање смерница/критеријума за финансирање пројеката на локалном нивоу за локалне самоуправе                                 | У току, није завршена | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“         |
| 11. Обезбеђивање и пружање информација о негативном утицају дрога на здравље путем кампања/плаката/летака                                             | Делимично завршена    | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.Подршка производњи и емитовању едукативно-информативних емисија са циљем образовања и информисања деце, младих, родитеља и осталих грађана о утицају и штетностима дрога и других средстава зависности                                                              | Информације нису доступне | Министарство културе                                                                                        |
| 13.Спровођење превентивних програма усмерених афирмацији позитивниг родитељства, који су осмишљени за побољшање породичног повезивања и односа, са циљем повећања улоге породице у превенцији зависности и омогућити родитељима стицање знања о одговорном родитељству | Завршена                  | Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања                                                |
| 14.Припрема смерница/стандарда/модела програма превенције употребе ПАКС на радном месту                                                                                                                                                                                | Није завршена             | Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања<br><br>/Управа за безбедност и здравље на раду |
| 15.Доношење посебних протокола са циљем утврђивања здравствене и радне способности зависника који су на супституционој терапији, посебно правилнике за утврђивање способности за управљање моторним возилом                                                            | Није завршена             | Министарство здравља                                                                                        |
| 16.Спровођење програма превенције намењен деци и младима починиоцима кривичних дела                                                                                                                                                                                    | Није завршена             | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“                                                        |

|                                                                                                                                                    |                           |                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 17. Спровођење програма превенције у оквиру Управе за извршење кривичних санкција                                                                  | Није завршена             | Министарство правде-<br>Управа за извршење кривичних санкција |
| 18.Планирање и разрада програма превенције злоупотребе дрога и других средстава зависности на нивоу Министарства одбране и Војске Републике Србије | Информације нису доступне | Министарство одбране                                          |

## 2. Лечење и реинтеграција

| Подобласт: Унапређење подзаконских аката, уредби и стандарда                                                     |                       |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Активност                                                                                                        | Напредак              | Надлежни орган       |
| 1.Оснивање радне групе за стандарде квалитета и третмана РГСКТ                                                   | Није завршена         | Министарство здравља |
| 2. Анализирање важеће законске регулативе и израда предлога измена и допуна у вези са лечењем зависности од ПАКС | Није завршена, у току | Министарство здравља |
| 3.Развијање стандарда за скрининг на ПАКС, различите типове и програме лечења                                    | Није завршена, у току | Министарство здравља |
| 4.Увођење система обезбеђивања и супервизије квалитета за програме лечења                                        | Није завршена, у току | Министарство здравља |
| 5.Проширење листе основних лекова у односу на лекове који се користе у супституционој терапији и на аналгетике   | Није завршена         | Министарство здравља |

| Подпоље: Рано откривање и интервенције |          |                |
|----------------------------------------|----------|----------------|
| Активност                              | Напредак | Надлежни орган |

|                                                                                              |          |                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|
| 1.Израђивање смерница за лекаре опште праксе за рано откривање употребе дрога и интервенције | Завршена | Министарство здравља |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|

**Подпоље: Повећати капацитете и доступност програма лечења (супституциона терапија)**

| Активност                                       | Напредак | Надлежни орган       |
|-------------------------------------------------|----------|----------------------|
| 1.Праћење рада метадонских центара              | Завршена | Министарство здравља |
| 2.Обезбеђивање одрживости програма супституције | Завршена | Министарство здравља |

**Подпоље: Интервенције у установама за извршење кривичних санкција**

| Активност                                                                                                          | Напредак           | Надлежни орган                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.Обезбеђивање законског оквира за обезбеђивање супституционе терапије у установама за извршење кривичних санкција | Делимично завршена | Министарство здравља,<br>Министарство правде-<br>Управа за извршење кривичних санкција |
| 2.Обезбеђивање одрживости супституционе терапије у установама за извршење кривичних санкција                       | Делимично завршена | Министарство правде-<br>Управа за извршење кривичних санкција                          |

**Подпоље: Континуитет социјалне подршке и мера социјалне реинтеграције**

| Активност                                                                                                                        | Напредак      | Надлежни орган                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------|
| 1.Унапређење система обезбеђивања социјалне подршке зависницима од ПАКС након изласка из установа за извршење кривичних санкција | Није завршена | Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања |
| 2.Анализирање активности мреже регионалних здравствених институција                                                              | Завршена      | Министарство здравља                                         |
| 3.Реструктурирање                                                                                                                | У току, није  | Министарство здравља                                         |

|                                                            |          |  |
|------------------------------------------------------------|----------|--|
| постојеће мреже<br>институција у надлежности<br>реф.центра | завршена |  |
|------------------------------------------------------------|----------|--|

### 3. Смањење штете

| <b>Подобласт: Одрживост, доступност и законски оквир за програме смањења штете</b>                                |               |                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Активност                                                                                                         | Напредак      | Надлежни орган                                                                                              |
| 1.Анализирање законског оквира о доступности мера за смањење штете, у апотекама, у установама здравствене заштите | Није завршена | Министарство здравља                                                                                        |
| 2.Обезбеђивање законског оквира за спровођење програма смањења штете                                              | Није завршена | Министарство здравља                                                                                        |
| 3.Дефинисање и спровођење финансијских механизма за подршку програмима смањење штете                              | Није завршена | Министарство здравља,<br>Министарство финансија                                                             |
| 4.Обезбеђивање стандарда квалитета код интервенција за смањење штете                                              | Није завршена | Институт за јавно здравље<br>„Др Милан Јовановић<br>Батут“, Радна група за<br>стандарде квалитета<br>лечења |
| 5.Анализирање обима потреба за програмима смањења штете на националном нивоу                                      | Није завршена | Институт за јавно здравље<br>„Др Милан Јовановић<br>Батут“                                                  |
| 6.Проширење програма смањења штете према налазима анализе (активност горе)                                        | Није завршена | Министарство здравља                                                                                        |

| <b>Подобласт: Превенција и лечење инфективних болести</b> |          |                |
|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Активност                                                 | Напредак | Надлежни орган |

|                                                                                                                                       |                       |                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------|
| 1.Подизање свести међу здравственим радницима и корисницима дрога по питању вакцинације против вирусног хепатитиса Б                  | Завршена              | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“ |
| 2.Прилагођавање смерница/стандарда лечења вирусног хепатитиса Ц како би се повећао број инјектирајућих корисника дрога на лечењу      | У току, није завршена | Министарство здравља                                 |
| 3.Омогућавање саветовања и тестирања на ХИВ и ХЦВ за кориснике дрога у саветовалиштима за добровољно поверљиво саветовање и тестирање | Завршена              | Министарство здравља                                 |
| 4.Омогућавање саветовања и тестирања на ХИВ и ХЦВ за кориснике ПАКС у центрима за лечење зависности                                   | Завршена              | Министарство здравља                                 |

**Подобласт: Повећање доступности превенције и лечења инфективних болести међу корисницима дрога на одслужењу затворске казне и алтернативним санкцијама**

| Активност                                                                                                                                                               | Напредак      | Надлежни орган                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------|
| 1.Повећање доступности мера превенције и лечења од инфективних болести међу корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама | Није завршена | Министарство правде-Управа за извршење кривичних санкција |
| 2.Проширење могућности програма смањења штете међу корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и алтернативним санкцијама                             | Није завршена | Министарство правде-Управа за извршење кривичних санкција |
| 3.Успостављање саветовања о ризику од                                                                                                                                   | Није завршена | Министарство правде                                       |

|                                                                                                                                                                                        |               |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------|
| предозирања за кориснике дрога отпуштене из установа за извршење кривичних санкција                                                                                                    |               |                     |
| 4.Подизање свести међу здравственим радницима и корисницима дрога у установама за извршење кривичних санкција и на алтернативним санкцијама о вакцинацији против вирусног хепатитиса Б | Није завршена | Министарство правде |

#### 4. Смањење понуде

| Подобласт: Смањење криминалитета у области дрога                                                                           |                    |                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Активност                                                                                                                  | Напредак           | Надлежни орган                                                                                      |
| 1.Јачање капацитета Службе за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења наркотика у оквиру Полиције                  | Делимично завршена | Министарство унутрашњих послова                                                                     |
| 2.Успостављање механизма за размену информација између тела која спроводе законе у области криминалитета у вези са дрогама | Завршена           | Министарство унутрашњих послова                                                                     |
| 3.Потписивање меморандума о сарадњи између МУП и Управе царина                                                             | Завршена           | Министарство унутрашњих послова, Директор полиције и Управа царине, Директор Управе царина          |
| 4.Обезбеђивање Спот тестова за прелиминарну идентификацију ПАКС на терену за потребе Дирекције полиције и Управе царина    | Није завршена      | Министарство унутрашњих послова, начелник Националног криминалистичко - техничког центра и партнери |
| 5.Упознавање са ЦЕПОЛ специфичним моделима тренинга у примени                                                              | Завршена           | Министарство унутрашњих послова, Јединица за финансијске истраге,                                   |

|                                                                                                                                                                                        |                           |                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| специјалних истражних техника                                                                                                                                                          |                           | Управа за стручно образовање – шефови организационих јединица                                                                 |
| 6.Спровођење тренинга на тему заједничких истражних тимова у случајевима трговине дрогом од стране организованих криминалних група и вођење финансијске истраге паралелно са кривичном | Делимично завршена        | Министарство унутрашњих послова, начелник Службе за борбу против организованог криминала, шеф јединице за финансијске истраге |
| 7.Упознавање и анализа модела системске заплене имовине у једној од земаља ЕУ<br><br>Напомена: потпоглавље организовани криминал                                                       | Информације нису доступне | Министарство унутрашњих послова и партнери – шеф јединице за финансијске истраге                                              |

**Подобласт:Систем контроле дрога и прекурсора**

| Активност                                                                                                                                                              | Напредак           | Надлежни орган                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|
| 1.Израђивање анализе нормативног оквира који се односи на поступак складиштења и уништавања заплених психоактивних супстанци прекурсора, са препорукама за усклађивање | Делимично завршена | Министарство здравља                       |
| 2.Измена нормативног оквира који се односи на поступак складиштења и уништавања заплених психоактивних супстанци и прекурсора, на основу препорука изнете анализе      | Делимично завршена | Министарство здравља                       |
| 3.Припремање програма за уништавање прекурсора                                                                                                                         | Није завршена      | Министарство здравља                       |
| 4.Припремање програма за уништавање ПАКС                                                                                                                               | Завршена           | Министарство здравља, Комисија за контролу |

|                                                                                         |                       |                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         |                       | поступака уништавања<br>ПАКС                                                                                           |
| 5.Континуирано<br>уништавање заплењених<br>ПАКС                                         | Завршена              | Министарство здравља,<br>Комисија за контролу<br>поступака уништавања<br>ПАКС                                          |
| 6.Трајно збрињавање<br>заплењених прекурсора                                            | Није завршена         | Министарство здравља                                                                                                   |
| 7.Израђивање анализе<br>потребе за складиштењем<br>заплењене дроге и<br>прекурсора      | Делимично<br>завршена | Министарство здравља                                                                                                   |
| 8.Успостављање рада<br>лабораторије за<br>категоризацију опојних<br>дрога               | Делимично<br>завршена | Министарство здравља,<br>Канцеларија за дроге                                                                          |
| 9.Редовно ажурирање<br>списка ПАКС                                                      | Завршена              | Комисија за психоактивне<br>контролисане супстанце,<br>Министарство здравља –<br>Национални центар за<br>праћење дрога |
| 10.Успостављање система<br>за рано упозоравање                                          | Делимично<br>завршена | Министарство здравља                                                                                                   |
| 11.Усаглашавање списка<br>психоактивних супстанци и<br>прекурсора са листама УН и<br>ЕУ | Завршена              | Министарство здравља                                                                                                   |

## 5. Координација

| Подобласт: Промоција стратегије и акционог плана |          |                |
|--------------------------------------------------|----------|----------------|
| Активност                                        | Напредак | Надлежни орган |
| 1.Усвајање Стратегије                            | Завршена | Влада          |

| Подобласт: Канцеларија за дроге и механизми координације |          |                |
|----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Активност                                                | Напредак | Надлежни орган |
| 1.Оснивање Канцеларије за                                | Завршена | Влада          |

|                                                                           |                       |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------|
| дрогe Владе укључујући и израду организационог дијаграма                  |                       |                                                       |
| 2.Оснивање и јачање координационих механизма                              | Завршена              | Канцеларија за дроге                                  |
| 3.Праћење спровођења Стратегије за дроге Р. Србије                        | У току, није завршена | Канцеларија за дроге                                  |
| 4.Финансирање активности Канцеларије за дроге                             | Завршена              | Владин Савет за координацију политика у области дрога |
| 5.Израђивање препорука за припрему акционих планова на локалном нивоу     | Завршена              | Канцеларија за дроге                                  |
| 6.Дефинисање система сарадње са локалним властима                         | Није завршена         | Канцеларија за дроге                                  |
| 7.Израђивање нацрта новог Акционог плана за борбу против дрога 2018-2021. | У току, није завршена | Канцеларија за дроге                                  |

**Подобласт: Интензивирање комуникације и координације са организацијама цивилног друштва**

|                                                                |                       |                      |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Активност                                                      | Напредак              | Надлежни орган       |
| 1.Дефинисање модела сарадње са организацијама цивилног друштва | У току, није завршена | Канцеларија за дроге |
| 2.Меморандум о сарадњи са организацијама цивилног друштва      | Није завршена         | Канцеларија за дроге |

## 6. Међународна сарадња

**Подобласт: Процес европских интеграција**

|                           |          |                        |
|---------------------------|----------|------------------------|
| Активност                 | Напредак | Надлежни орган         |
| 1.Успостављање сарадње са | Завршена | Министарство здравља – |

|                                                                                                                                    |                       |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------|
| Европским центром за праћење дрога и зависности од дрога и учешће у активностима центра                                            |                       | Национални центар за праћење дрога                         |
| 2.Успостављање сарадње са Европол-ом                                                                                               | Завршена              | Министарство унутрашњих послова                            |
| 3.Успостављање сарадње са Еуроџаст-ом                                                                                              | Делимично завршена    | Министарство правде                                        |
| 4.Успостављање сарадње са Еулекс-ом                                                                                                | Није завршена         | Министарство унутрашњих послова                            |
| 5.Успостављање сарадње са хоризонталном групом за дроге у оквиру Савета Европске уније                                             | Није завршена         | Канцеларија за дроге                                       |
| 6.Успостављање сарадње са радном групом за прекурсоре у оквиру ЕУ                                                                  | У току, није завршена | Министарство здравља /Одељење за опојне дроге и прекурсоре |
| 7.Унапређење капацитета службе за спровођење обука за учешће у заједничким истражним тимовима                                      | Делимично завршена    | Министарство унутрашњих послова                            |
| 8.Израђивање пројеката прекограничне сарадње који за циљ имају размену примера добре праксе у области превенције на локалном нивоу | Делимично завршена    | Канцеларија за дроге                                       |

| Подобласт: Структура УН и осталих тела                         |          |                      |
|----------------------------------------------------------------|----------|----------------------|
| Активност                                                      | Напредак | Надлежни орган       |
| 1.Учешће на годишњим састанцима Комисије за опојне дроге (Беч) | Завршена | Канцеларија за дроге |
| 2.Подношење годишњег извештаја УН                              | Завршена | Канцеларија за дроге |
| 3.Успостављање сарадње са УНОДЦ                                | Завршена | Канцеларија за дроге |

|                                                                                 |          |                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| 4.Успостављање сарадње са Светском здравственом организацијом у области дрога   | Завршена | Министарство здравља                       |
| 5.Успостављање сарадње са Интерпол-ом                                           | Завршена | Министарство унутрашњих послова            |
| 6.Успостављање сарадње са Помпиду групом Савета Европе                          | Завршена | Министарство здравља, Канцеларија за дроге |
| 7.Развијање сарадње са земљама Југоисточне Европе путем регионалних иницијатива | Завршена | Канцеларија за дроге                       |

## 7. Истраживање, праћење и процена

| <b>Подобласт: Национални центар за праћење дрога и национални информациони систем у области дрога</b> |                       |                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|
| Активност                                                                                             | Напредак              | Надлежни орган                                            |
| 1.Оснивање Националног центра за праћење стања у области дрога                                        | Завршена              | Министарство здравља                                      |
| 2.Обезбеђивање средстава за рад Националног центра за праћење стања у области дрога                   | Делимично завршена    | Влада                                                     |
| 3.Успостављање система сакупљања података и анализа стања у области дрога                             | Делимично завршена    | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 4.Припремање и прослеђивање Националног извештаја о дрогама ЕМЦДДА                                    | У току, није завршена | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |

| <b>Подобласт: Пет кључних индикатора Европског центра за праћење дрога и зависности од дрога и кључне групе података</b> |          |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Активност                                                                                                                | Напредак | Надлежни орган |

|                                                                                                                                                  |                    |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1.Анализа резултата истраживања опште популације у 2013. години                                                                                  | Завршена           | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 2.Спровођење истраживања опште популације на сваке четири године                                                                                 | Није завршена      | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 3.Спровођење ЕСПАД студије                                                                                                                       | Није завршена      | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 4.Успостављање система праћења смртности узроковане коришћењем ПАКС                                                                              | Није завршена      | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 5.Сакупљање података о показатељу потребе за лечењем-Регистар лечених зависника од дроге                                                         | Завршена           | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 6.Спровођење периодично био-бихејвиорално истраживање код дефинисаних популација под повећаним ризиком, укључујући инјектирајуће кориснике дрога | Није завршена      | Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога |
| 7.Унапређење система сакупљања података из рутинског надзора над одређеним инфективним болестима                                                 | Делимично завршена | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“      |
| 8.Спровођење периодичне процене преваленције (величине укупне популације) ризичних корисника дрога                                               | Завршена           | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“      |
| 9.Праћење доступности и обезбеђивање мера у области смањења штете                                                                                | Делимично завршена | Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“      |
| 10. Сакупљање података о показатељима смањења понуде (заплењене ПАКС,                                                                            | Делимично завршена | Министарство унутрашњих послова                           |

|                                                                                                                    |                          |                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| цена, чистоћа,<br>криминалитет у области<br>ПАКС, места за проиводњу)                                              |                          |                                                                 |
| 11.Упостављање<br>механизма за размену<br>информација које се односе<br>на нове ПАКС (систем за<br>рано упозорење) | У току, није<br>завршена | Министарство здравља –<br>Национални центар за<br>праћење дрога |

| <b>Подобласт: Процена политике у борби против дрога</b> |                          |                      |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Активност                                               | Напредак                 | Надлежни орган       |
| 1.Праћење спровођења<br>Акционог плана 2014.-2017.      | Није завршена            | Канцеларија за дроге |
| 2.Средњорочна процена<br>Акционог плана 2014.-2017.     | У току, није<br>завршена | Канцеларија за дроге |
| 3.Завршно праћење<br>Акционог плана 2014.-2017.         | У току, није<br>завршена | Канцеларија за дроге |

**Анекс 2. Листа институција/органозација које су учествовале**

| <b>12. јун 2017.                      Група за превенцију</b>                     |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Позване институције/организације                                                  | Присуство       |
| Министарство здравља – Комисија за лечење и превенцију болести зависности         | <i>присутно</i> |
| Министарство просвете, науке и технолошког развоја                                | <i>присутно</i> |
| Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања                      | <i>одсутно</i>  |
| Министарство унутрашњих послова                                                   | <i>присутно</i> |
| Институт за квалитет образовања и евалуацију                                      | <i>одсутно</i>  |
| Институт за јавно здравље Р. Србије                                               | <i>присутно</i> |
| <b>13. јун 2017.                      Група за лечење</b>                         |                 |
| Позване институције/организације                                                  | Присуство       |
| Министарство здравља - Комисија за лечење и превенцију болести зависности         | <i>присутно</i> |
| Институт за јавно здравље Р. Србије                                               | <i>одсутно</i>  |
| Министарство правде – Специјална затворска болница – Одељење за лечење зависности | <i>присутно</i> |
| Референтни центар (центри) за лечење зависности                                   | <i>присутно</i> |
| Специјална болница за болести зависности                                          | <i>присутна</i> |
| <b>13. јун 2017.                      Група за социјалну реинтеграцију</b>        |                 |
| Позване институције/организације                                                  | Присуство       |
| Министарство здравља                                                              | <i>присутно</i> |
| Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања                      | <i>одсутно</i>  |
| Министарство правде – Специјална затворска болница – Одељење за лечење зависности | <i>присутно</i> |

|                                                                                                       |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Референтни центар (центри) за лечење зависности                                                       | <i>присутно</i> |
| <b>13. јун 2017. Група за смањење штете<sup>5</sup></b>                                               |                 |
| Позване институције/организације                                                                      | Присуство       |
| Министарство здравља                                                                                  | <i>одсутно</i>  |
| Министарство правде – Управа за извршење кривичних санкција                                           | <i>одсутно</i>  |
| Институт за јавно здравље Р Србије                                                                    | <i>одсутно</i>  |
| <b>14. јун 2017. Група за смањење понуде</b>                                                          |                 |
| Позване институције/организације                                                                      | Присуство       |
| Министарство унутрашњих послова – Служба за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења дрогом    | <i>присутно</i> |
| Министарство унутрашњих послова, Служба за сузбијање организованог криминала                          | <i>присутно</i> |
| Министарство финансија-Управа царина                                                                  | <i>присутно</i> |
| Министарство пољопривреде и заштите животне средине (област заштите животне средине)                  | <i>присутно</i> |
| Министарство здравља                                                                                  | <i>одсутно</i>  |
| Министарство правде                                                                                   | <i>одсутно</i>  |
| Канцеларија јавног тужиоца                                                                            | <i>одсутна</i>  |
| <b>14 Јуне 2017 Група за координацију и међународну сарадњу</b>                                       |                 |
| Позване институције/организације                                                                      | Присуство       |
| Владина Комисија за психоактивне контролисане супстанце                                               | <i>Одсутна</i>  |
| Канцеларија за борбу против дрога                                                                     | <i>присутна</i> |
| Министарство здравља                                                                                  | <i>одсутно</i>  |
| Министарство унутрашњих послова                                                                       | <i>присутно</i> |
| Министарство спољних послова                                                                          | <i>одсутно</i>  |
| Локална самоуправа (е)                                                                                | <i>одсутне</i>  |
| <b>14. јун 2017. Група за улогу цивилног друштва у националној политици према дрогама<sup>6</sup></b> |                 |
| Позване институције/организације                                                                      | Присуство       |
| “Удружење ПРЕВЕНТ”-питања превенције                                                                  | <i>присутно</i> |
| “Земља живих”- Центар за рехабилитацију наркомана                                                     | <i>присутан</i> |
| “Ре Генерација” – смањење последица, превенција и питања истраживања                                  | <i>присутно</i> |
| “Издаз”- питања рехабилитације и социјалне интеграције                                                | <i>присутно</i> |
| “Мрежа за политику дрога у Југоисточној                                                               | <i>присутна</i> |

<sup>5</sup>У овој групи представници позваних институција нису учествовали. Информације о активностима смањења штете су добијене од организација цивилног друштва. Представници Министарства здравља и Института за јавно здравље који су учествовали у групи за друге области 14. јуна, дали су кратак преглед информација о имплементацији активности у овој области

<sup>6</sup> Нису сви наведени представници учествовали на састанку 14. јуна. Неки су учествовали у интервјуу дан раније, а неки дан касније.

|                                                                 |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Европи”- превенција, смањење штете и рехабилитација             |                                                      |
| <b>14 јун. 2017.</b>                                            | <b>Група за истраживање, мониторинг и евалуацију</b> |
| Позване институције/организације                                | Присуство                                            |
| Министарство здравља –<br>Национални центар за праћење<br>дрога | <i>присутно</i>                                      |
| Канцеларија за борбу против дрога                               | <i>присутна</i>                                      |
| Институт за јавно здравље Р Србије                              | <i>присутан</i>                                      |
| Министарство унутрашњих послова                                 | <i>одсутно</i>                                       |

### Анекс 3. Програм посете у оквиру процене

Датум: 12. јун 2017.

**Место: Канцеларија за борбу против дрога**

Булевар Михајла Пупина 2, 11000 Beograd

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09:30-11.00 | <b>Коначни преглед структуре и кључна питања за интервју</b><br>(представници Канцеларије за борбу против дрога, експерти из Хрватске и ЕМЦДДА)                                                                                                                                                                                               |
| 11:00-12.00 | <b>Имплементација националне политике за борбу против злоупотребе дрога</b><br>Канцеларија за борбу против дрога                                                                                                                                                                                                                              |
| 12:00-13.00 | Пауза за ручак                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 13:00-15.30 | <b>Група 1 – Превенција</b><br>Министарство здравља -Комисија за лечење и превенцију болести зависности<br>Министарство просвете, науке и технолошког развоја<br>Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања<br>Министарство унутрашњих послова<br>Институт за квалитет образовања и евалуацију<br>Институт за јавно здравље |

Датум: 13. јун 2017.

**Место: Канцеларија за борбу против дрога**

Булевар Михајла Пупина 2, 11000 Beograd

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09:00-11.00 | <b>Група 2 – Лечење</b><br>Министарство здравља -Комисија за лечење и превенцију болести зависности<br>Институт за јавно здравље<br>Министарство правде – Управа за извршење кривичних санкција<br>Референтни центар (центри) за лечење зависности<br>Специјална болница за болести зависности (Теодора Драјзера 44, Београд) |
| 11.00-13.00 | <b>Група 4 – Социјална реинтеграција</b><br>Министарство здравља<br>Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања<br>Министарство правде – Управа за извршење кривичних санкција<br>Референтни центар (центри) за лечење зависности                                                                            |
| 13.00-14.00 | Пауза за ручак                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 14.00-16.00 | <b>Група 4 – Смањење штете</b><br>Министарство здравља<br>Министарство правде – Управа за извршење кривичних санкција<br>Институт за јавно здравље                                                                                                                                                                            |

Датум: 14. јун 2017.

**Место: Канцеларија за борбу против дрога**

Булевар Михајла Пупина 2, 11000 Beograd

|             |                                 |
|-------------|---------------------------------|
| 09.00-11.00 | <b>Група 5 – Смањење понуде</b> |
|-------------|---------------------------------|

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                  | Министарство унутрашњих послова (седиште и локални ниво)<br>Министарство финансија – Управа царина<br>Министарство правде<br>Министарство здравља<br>Министарство пољопривреде и заштите животне средине<br>Канцеларија јавног тужиоца                                  |
| 11.00-13.00                                                                                                                                                      | <b>Група 6– Координација и међународна сарадња</b><br>Владина Комисија за психоактивне контролисане супстанце<br>Канцеларија за борбу против дрога<br>Министарство здравља<br>Министарство унутрашњих послова<br>Министарство спољних послова<br>Локална самоуправа (е) |
| 13.00-14.00                                                                                                                                                      | Пауза за ручак                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 14.00-16.00                                                                                                                                                      | <b>Група 7 – Улога цивилног друштва и националној политици према дрогама</b><br>Организације цивилног друштва које се баве превенцијом, рехабилитацијом, смањењем ризика и штете и социјалном интеграцијом (и најмање једна терапеутска заједница)                      |
| <p style="text-align: right;"><b>Датум: 15. јун 2017.</b></p> <p><b>Место: Канцеларија за борбу против дрога</b><br/>Булевар Михајла Пупина 2, 11000 Beograd</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 09.00-11.00                                                                                                                                                      | <b>Група 8 – Истраживање, праћење и евалуација</b><br>Министарство здравља – Национални центар за праћење дрога<br>Министарство унутрашњих послова<br>Канцеларија за борбу против дрога<br>Институт за јавно здравље                                                    |
| 11.00-13.00                                                                                                                                                      | Дискусија о нацрту извештаја о резултатима средњорочне евалуације<br>Канцеларија за борбу против дрога                                                                                                                                                                  |
| 13.00-14.00                                                                                                                                                      | Пауза за ручак                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 14.00-15.00                                                                                                                                                      | Дискусија о нацрту извештаја о резултатима средњорочне евалуације<br>Канцеларија за борбу против дрога – наставак                                                                                                                                                       |
| <p style="text-align: right;"><b>Датум: 16. јун 2017.</b></p> <p><b>Место: Канцеларија за борбу против дрога</b><br/>Булевар Михајла Пупина 2, 11000 Beograd</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 10.00-12.00                                                                                                                                                      | <b>Резиме посете у оквиру процене и закључна запажања</b><br>Канцеларија за борбу против дрога                                                                                                                                                                          |