

Алтернативни извештај о спровођењу Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године

Ауторка: Мср Тамара Вуков

*Истраживање је део пројекта Дијалог промена који спроводи
Београдска отворена школа, уз подршку Делегације Европске уније у Србији.
За садржину истраживања искључиво је одговорна ауторка и садржина
нужно не одражава ставове Београдске отворене школе нити Европске уније.*

Алтернативни извештај о спровођењу Стратегије о спречавању злоупотребе дрога
за период 2014-2021. године

Извештај приредила: Мср Тамара Вуков

Београд, децембар 2022. године.

Ово истраживање реализовано је у склопу пројекта који подржава Европска унија, у оквиру пројекта Дијалог промена, који спроводи Београдска отворена школа (БОШ) у партнерству са Министарством за људска и мањинска права и друштвени дијалог Владе Републике Србије, Републичким секретаријатом за јавне политике Владе Републике Србије, Универзитетом у Београду, Међународним центром „Олоф Палме“ и у сарадњи са Уредом за удруге Владе Републике Хрватске.

Садржај:

1. Увод	4
2. Методологија	5
3. Процена спровођења Стратегије	5
3.1 Смањење потражње за дрогама	6
3.1.1 Процена реализације - резиме:	7
3.2 Смањење понуде дрога	12
3.2.1. Процена реализације - резиме:	13
3.3 Координација	17
3.3.1. Процена реализације – резиме:	17
3.4 Међународна сарадња	20
3.4.1 Процена реализације - резиме:	20
3.5 Истраживање, праћење и процена	22
3.5.1. Процена реализације – резиме:	22
3.6 Општи и специфични циљеви Стратегије	24
4. Закључак	30
5. Скраћенице:	33
6. Коришћена литература	34
7. Прилог	36

1. Увод

Злоупотреба дроге је све већи проблем модерног друштва. Данашње статистике су све неповољније - у свету више од 275 милиона људи користи дроге, а од овог броја око 750.000 људи годишње умире као последица употребе дрога. Конзумирање психоактивних супстанци је не само здравствена претња већ и значајан социо-економски и друштвени проблем. Комплексност овог питања је велика јер задире у све друштвене сфере. С тога и одговор на проблем укључује широку лепезу мера, институција и актера који су задужени за њихово спровођење.

Циљ овог истраживачког пројекта била је израда алтернативног извештаја о спровођењу националне стратегије за борбу против дрога и његово коришћење приликом израде нове Стратегије, како би се Стратегија заснивала на прецизним и истинитим подацима.

Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године званично је усвојена 27.12.2014. године. Спровођење првог Акционог плана, за период 2014-2018. година, евалуирано је 2018. године од стране Европског центра за мониторинг дрога и зависности (ЕМЦДДА) на захтев Канцеларије за борбу против дрога. Акциони план за период 2018-2021. године, није усвојен због „административно-техничких“ питања. Средином новембра 2021. године, поново је тим који је послала Европска агенција за дроге, спровео вредновање Стратегије. Овога пута, још мањи број државних органа и институција се одазвао позиву на разговор са тимом за вредновање. Поред тога, недовољно су укључене процене цивилног сектора. Међутим, и са овим недостацима, ови извештаји су драгоцен извори података. Али постојала је потреба да се уради извештај који ће укључити процене и податке цивилног сектора, организација које раде на терену и директно са корисницима. Такође, да се додатно процене и провере подаци и наводи званичних институција о оствареним циљевима Стратегије.

У наставку следи процена реализације Стратегије, која прати њену структуру. Процена је урађена на основу доступних докумената, података, и разговора са релевантим саговорницима.

Ово истраживање реализовано је у склопу пројекта који подржава Европска унија, у оквиру пројекта Дијалог промена, који спроводи Београдска отворена школа (БОШ) у партнерству

са Министарством за људска и мањинска права и друштвени дијалог Владе Републике Србије, Републичким секретаријатом за јавне политике Владе Републике Србије, Универзитетом у Београду, Међународним центром „Олоф Палме“ и у сарадњи са Уредом за удруге Владе Републике Хрватске.

2. Методологија

Методологија коришћена за израду овог алтернативног извештаја о спровођењу Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године, подразумевала је деск истраживање односно обраду доступних извештаја, стратегија, смерница, уредби и других релевантних докумената и података. Затим, улазне интервјуе са представницима удружења која су активна у овој области и представницима релевантних институција. Поред улазних интервјуа рађени су и тематски интервјуи ради бољег разумевања специфичних сегмената Стратегије. Интервјуи су рађени уживо, онлајн и попуњавањем упитника. Списак удружења и институција које су учествовале у интервјуима и консултацијама налазе се у Прилогу овог документа. Питања у упитнику су пратила циљеве постављене у Стратегији.

Када говоримо о методологији, морамо да истакнемо један проблем са којим се већина истраживача суочава, те ни ово истраживање није било изузетак. Истраживање и процену доста је отежао недостатак и недоступност информација односно података који или нису јавно доступни или их уопште нема. Поред тога, представници институција нису показали велико интересовање за учешће у истраживању, одговарању на питања или дељењу података.

Процена реализације Стратегије рађена је кроз процену појединачних циљева разврстаних у пет подручја деловања политике према дрогама. Општи и специфични циљеви који се не наводе поново у пет подручја деловања, наведени су у последњем делу Извештаја.

3. Процена спровођења Стратегије

Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године (у даљем тексту: Стратегија), званично је усвојена 27.12.2014. године.¹ Стратегија опште циљеве дели на два

¹ Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014- 2021. године, Службени гласник РС бр. 1/2015

главна стуба: смањење потражње за дрогама и смањење понуде за дрогама. Поред овога Стратегија наводи додатних 5 специфичних циљева, и пет подручја деловања политике према дрогама. Ми ћемо реализацију Стратегије процењивати кроз оствареност циљева постављених у пет подручја деловања политике о дрогама, с обзиром да се већина циљева наведених међу опште и специфичне, понавља кроз подручја деловања. Процена циљева који нису наведени у неком од пет подручја деловања, наведена је на крају поглавља.

Стратегија препознаје пет подручја деловања политике према дрогама:

1. Смањење потражње за дрогама
2. Смањење понуде дрога
3. Координација
4. Међународна сарадња
5. Истраживање, праћење и процена

3.1 Смањење потражње за дрогама

Приоритети:

- 1) побољшање доступности и ефикасности мера за смањење потражње дрога, промовисање размене најбоље праксе и развијање и примену стандарда квалитета у превенцији (универзална, селективна и индикована), раном откривању и интервенцијама, ризику и смањењу штете, лечењу, рехабилитацији, ресоцијализацији и опоравку;
- 2) побољшање доступности и ефикасности програма превенције у подизању свести о ризику употребе нелегалних дрога и других психоактивних супстанци. У том циљу, у мере превенције треба укључити рано откривање и интервенције, промоцију здравих стилова живота и циљану превенцију (селективну и индиковану);
- 3) развијање ефикасних мера за смањење потражње које могу да одговоре на изазове као што су: политоксикоманија, злоупотреба прописаних лекова и нових психоактивних супстанци;
- 4) развијање мера усмерених на смањење морталитета у вези са дрогом и инфективних крвно преносивих болести (ХИВ и вирусног хепатитиса Ц), као и сексуално преносивих болести и туберкулозе;
- 5) побољшање расположивости, доступности и покривености ефикасним и различитим врстама лечења како опијатских тако и неопијатских зависника;

- 6) побољшање доступности и ефикасности мера за смањење потражње дрога у затворима у циљу постизања квалитета лечења затвореника еквивалентом лечењу у цивилној заједници, а у складу са правом на здравствену заштиту и људско достојанство садржаних у Европској конвенцији о људским правима и Повељи о основним правима ЕУ;
- 7) развијање интегрисаних модела рехабилитације и социјалне подршке у циљу побољшања социјалне реинтеграције и опоравка након лечења;
- 8) развијање ефикасних мера смањења потражње дрога чији је циљ да се смањи или одложи почетак употребе дрога са посебном пажњом усмереном ка рањивим маргинализованим групама.

3.1.1 Процена реализације - резиме:

Циљеви постављени ради смањења потражње за дрогама су делимично остварени, и заправо степен оствареност зависи од циља до циља. Већина циљева у овој области остварена је делимично, док за неколико циљева можемо рећи да је оствареност минимална, ако је уопште и има.

Интервенција у домену превенције можа бити универзална (циља се читава популација), селективна (циља рањиве групе) и индикована (фокусирана на ризичне појединце). Концепт превенције у Србији углавном подразумева универзалну превенцију у школама и повремене кампање ка широј јавности о последицама употребе и конзумирања дрога. У одређеним сегментима, остварен је напредак. Појачана је улога локалних самоуправа, пре свега кроз њихову сарадњу са Канцеларијом за борбу против дрога (у даљем тексту: КЗБПД).

Према наводима Извештаја о завршеној евалуацији Стратегије, забележен је напредак у односу на средњорочну евалуацију. Унапређена је сарадња у превенцији, стављен је већи нагласак на програмима заснованим на доказима и стандардима квалитета, а комуникација и сарадња међу надлежним телима је добра.²

Током 2018. године, основана је Комисија за борбу против наркоманије у школама (у даљем тексту: Комисија)³. Комисија није основана као део редовних и планираних активности већ

² Погледати: Соња Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014–2021. године, Београд, 2021, стр. 10

³ Одлука о образовању Комисије за борбу против наркоманије у школама, "Службени гласник РС", бр. 52.

као реакција на смрт неколико младих људи, у кратком временском размаку, који су преминули услед уношења превелике дозе наркотика. Комисија је имала задатак да припреми програм у циљу спровођења активности на подизању свести о штетности употребе наркотика.⁴ У првој години рада, Комисија је имала видљивост, и према њиховим наводима остварени резултати у првој години су: истраживање о упознатости младих о наркоманији и психоактивним супстанцама, формирање 48 тимова који су држали едукације и трибине, на трибинама је учествовало 39.133 ученика, 7.644 наставника и 3.243 родитеља, урађено је упутство за поступање у основним и средњим школама у случају појаве дроге у школи.⁵ Поред овога, реализоване су медијске кампање: „Остани чист“, „Живот ДА, дрога НЕ“, пројекти „Пажљиво слушајте“ и „Градови без дроге“. Донет је Национални оперативни план – Анализа стратегија спречавања употребе дрога у школама у односу на Међународне стандарде превенција коришћења дрога UNDOC и СЗО⁶. Израђено је Стручно упутство за планирање превенције употребе дрога међу ученицима, који је обавезујући за све школе. Тиме је План превенције злоупотребе психоактивних супстанци постао саставни део Годишњег плана рада свих основних и средњих школа⁷. Такође, уз финансијску подршку међународних организација (ЕУ, ОЕБС, UNDC) реализују се обуке за едукаторе. Министарство просвете, науке и технолошког развоја развило је Програм адолесценцијских вештина: превенција злоупотребе психоактивних супстанци и ризично понашање младих. Програм је акредитован и до сада је обучено више од 200 наставника⁸. Такође, ово министарство је, у сарадњи са партнерима, припремило онлине програм „Програм обуке оснаживања запослених у образовању за развијање одговорног односа према здрављу, очувању здравља и безбедност ученика“⁹.

Селективне превентивне интервенције су ретке. Министарство просвете, науке и технолошког развоја и Министарство омладине и спорта учествовали су у пилот пројектима.

⁴ Одлука о образовању Комисије за борбу против наркоманије у школама, "Службени гласник РС", бр. 52.

⁵ Погледати: Министарство здравља РС, „Годину дана рада Комисије за борбу против наркоманије у школама“, 24.7.2019., на: <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/339622/godinu-dana-rada-komisije-za-borbu-protiv-narkomanije-u-skolama.php>

⁶ Национални оперативни план – Анализа стратегија спречавања употребе дрога у школама у односу на Међународне стандарде превенција коришћења дрога у издању UNDOC и СЗО, 2020. година.

⁷ Интервју: Канцеларија за борбу против дрога, 22.11.2022.

⁸ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 20.

⁹ Завод за унапређење образовања и васпитања, више на: <https://zuov.gov.rs/%20zdravlje/>

Организације цивилног друштва такође реализују пројекте, али у оба случајева ниво активности је мали. Индиковани превентивни програми се најређе реализују у нашој земљи.

Разлози зашто не можемо рећи да су циљеви превенције у потпуности остварени су, пре свега, проблем недефинисане финансијске структуре за спровођење Стратегије и Нацрта акционог плана 2018-2021, недостатак финансијске подршке удружењима и недовољно укључивање цивилног сектора у активности превенције које спроводе институције. Рецимо, цивилни сектор није био суштински укључен у кампању коју је спроводила Комисија. Према њиховим наводима, тимови који су спроводили кампању превенцији нису добили адекватну и квалитетну обуку и припрему, едукације су реализоване у великим групама (трибине) и није урађена евалуација програма, тако да не знамо стварне резултате и ефекте ове кампање. Поред овога, кампања Комисије се није наставила у наредним годинама.

Цивилни сектор негативно оцењује напредак у развијању и примени ефикасних мера за смањење потражње које могу да одговоре на изазове политоксикоманије, злоупотребе прописаних лекова и нових психоактивних супстанци. Сматра се да су програми ригидни и застарели, да се недовољно користе нови методи и приступи, као и да је ово питање препуштено цивилном сектору, који, са друге стране нема подршку у раду.

Један од циљева смањења потражње за дрогама јесте развијање мера усмерених на смањење морталитета у вези са дрогом, инфективних крвно преносивих болести (ХИВ и вирусног хепатитиса Ц), сексуално преносивих болести и туберкулозе. У овој области је остварен напредак, у неким сегментима већи, у другим мањи.

Здравствени систем Србије у овој области настоји да прати смернице СЗО када је одређивање ризичне популације у питању¹⁰, али недовољно, нарочито када су маргинализоване групе у питању. Нови лек на хепатитис Ц је доступан у Србији од ове године, као и нови лекови за ХИВ. Број пацијената са туберкулозом је у сталном опадању и Србија спада међу земље са ниским оптерећењем туберкулозом.¹¹

У одговору на ХИВ најзначајнија је улога здравствених институција. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ (у даљем тексту: ИЗЈЗС) у склопу реализације стратегије која се односи на одговор на ХИВ, реализује одређене активности које се

¹⁰ Димитријевић Драган, ет.ал., Извештај о заразним болестима у Републици Србији за 2019. годину, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд, 2019. године.

¹¹Институт за јавно здравље Војводине, приступљено 11.11.2022. доступно на: <http://izjzv.org.rs/?lng=&cir=&link=3-15-2984>

преклапају са активностима и циљевима Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014-2021. године. У склопу тих активности ИЗЈЗС објављује извештај о реализованим активностима у оквиру одговора на ХИВ епидемију у Републици Србији.¹² Проблем који морамо да издвојимо је што су ови извештаји последњи пут објављени закључно са 2019. годином, стога немамо податке за 2020. и 2021. годину.

Оно што можемо из извештаја да уочимо јесте да се смањује број субјеката (институција и удружења) који учествују у припреми извештаја а самим тим и у реализацији активности који се односе на смањење морталитета и превенцију инфективних крвно преносивих болести (ХИВ и вирусног хепатитиса Ц), као и сексуално преносивих болести и туберкулозе.

Од 2015 до 2019. године, општи тренд који се уочава јесте драстично смањење подршке програмима превенције, тестирања, информисања и осталих активности, са изузетком 2019. године, када је забележен раст. Такође, изузетак је и број саветованих и тестираних особа на хепатитис Ц који је у порасту. Додатни проблем јесте што је већина активности реализована на простору Београда и Новог Сада. Пораст активности који можемо приметити у 2019. години је највећим делом заслуга Министарства здравља које је финансирало рад удружења. Међутим, и у овом случају примећени су проблеми, с обзиром да је број подржаних удружења изузетно мали (у појединим активностима говоримо о само једном удружењу). Такође, постојали су проблеми у правовременом финансирању и набавци неопходног материјала. Рецимо, програм превенције ХИВ инфекције путем теренских активности и у „дроп ин“ центрима међу особама које инјектирају дрогу (ОКИД) реализован је само у Београду и Новом Саду од стране једног удружења. Иако је подржано више активности у односу на 2018. годину, ово је и даље недовољан обим да бисмо могли да кажемо да је овај циљ потпуно испуњен.

Према Извештају ИЗЈЗС за 2019. годину, у 2019. години регистрована је виша стопа инциденције АИДС-а у односу на претходну годину, док је стопа морталитета нижа него претходне године.¹³ Међу преминулим од АИДС-а од почетка епидемије до краја 2019. године, према подацима, скоро половина су били инјектирајући корисници дрога (44%), док је више од трећине свих умрлих НИВ инфекцију стекла незаштићеним сексуалним контактом

¹² Извештај о реализованим активностима у оквиру одговора на ХИВ епидемију у Републици Србији током 2019. године са упоредном анализом за период 2015-2019. године.

¹³ Погледати: Више аутора, Извештај о заразним болестима у Републици Србији за 2019. годину, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд, 2019. године. стр. 78.

(37%).¹⁴ Такође, значајан податак је да се региструје редуција учешћа оболелих од AIDS-а међу особама које инјектирају дроге (две особе тј. 3% у 2019. години према 16% у 2010. години), а повећање оболелих међу хомо/бисексуалцима и хетеросексуалцима (54 особе тј. 79% у 2019. према 65% у 2010. години).¹⁵ Немамо податке за 2020. и 2021. годину.

Процене цивилног сектора јесу да у овој области постоји напредак, и као прилог тој тврдњи наводе се одређени позитивни кораци, као што је увођење новог лека за хепатитис Ц, рад са МСМ популацијом (када је ХИВ у питању), доступност нових лекова и добри резултати на европском нивоу када је у питању туберкулоза. Добрим резултатима доприносе и генерално добар и посвећен рад појединих институција, међу којима су ИЗЈЗС или Студентска поликлиника, који се посебно истичу.

Према подацима наведеним у Националном прегледу стања у области дрога који је објављен новембра ове године, у Србији је у предходним годинама забележен тренд смањења смртних случајева повезаних са дрогом, али од 2017. године, бележи се раст.¹⁶ Поред тога, број посета у вези са дрогама у хитној помоћ био је мањи 2020. године у односу на 2019. годину, али се зато број тровања са смртним исходном се повећао.¹⁷ Овде морамо са опрезом да тумачимо податке за 2020. годину, с обзиром да је то година у којој је борба против SARS-CoV-2 била најинтензивнија и потпуно окупирала здравствене институције.

Расположивост, доступност и покривеност ефикасним и различитим врстама лечења опијатских и неопијатских зависника, по оцени цивилног сектора јесте ефикасан, али недовољно развијен. Када је лечење опијатских зависника у питању, ситуација је добра имајући у виду да је приступ терапији децентрализован и доступност је задовољавајућа. Према наводима Министарства здравља, лечење опиоидним агонистима (коришћењем метадона и бупренорфина) је доступно у свим здравственим установама, и може се започети у стационарној или амбулантној здравственој установи.¹⁸ Трошкови лечења метадоном покривени су из буџета и према подацима Републичког фонда за здравствено осигурање, у 2020. години на супституционим програмима било је 5.917 корисника.¹⁹ Међутим,

¹⁴ Исто, стр. 83

¹⁵ Исто, стр. 83

¹⁶ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 17.

¹⁷ Исто, стр. 17.

¹⁸ Исто, стр. 7.

¹⁹ Исто, стр. 25.

недовољно је адекватних програма за лечење неопијатске зависности, фокус лечења је на медикаментима, споро се уводе модерни приступи лечења, а за поједине психоактивне супстанце недостају протоколи за лечење. Такође, наводе да недостаје адекватна подршка лицима који су у програму одвикавања и/или ресоцијализације.

Према мишљењу већине испитаника, здравствена заштита у затворима је на ниском нивоу. Већина затвора у Србији не може да пружи адекватну здравствену заштиту лицима лишеним слободе, пре свега због недостатка средстава и медицинског особља. Постоје проблеми у обезбеђивању потребних лекова и медицинских средстава, што је нарочито проблематично када је у питању набавка и финансирање лекова за ХИВ, хепатитис Ц и супституционе терапије зависника. Поред тога, заменска терапија је доступна онима који већ користе терапију и није могуће увођење нових пацијената у процес терапије.

Развијање интегрисаних модела рехабилитације и социјалне подршке у циљу побољшања социјалне реинтеграције и опоравка након лечења, према наводима испитаника, умногоме зависе од појединачних случајева и приступа. Нема системске подршке, нарочито када је реинтеграција у питању. Позитивних примера свакако има, али они су резултат околности и рада појединаца, а не системског приступа. Ова област је у највећој мери препуштена цивилном сектору, који има веома ограничене ресурсе и капацитете а помоћ и подршка државних институција изостаје.

Није остварен напредак у смањењу потражње дрога међу маргинализованим групама, према процени цивилног сектора који су у директном контакту и раде са маргинализованим групама. Програми за ову групацију најчешће релизује НВО сектор, у отежаним условима, јер ови програми често изазивају отпор заједнице. Поред тога, број удружења који су активни у овој области је мали.

3.2 Смањење понуде дрога

Специфични циљеви који се односе на област смањења понуде дрога:

- 1) смањење нивоа криминала у области дрога, нарочито организованог криминала;
- 2) унапређење комуникације и сарадње између тела која спроводе законе;
- 3) успостављање посебних механизма сарадње између Дирекције полиције и Управе царина;

- 4) унапређење система контроле легалног руковања дрогама и прекурсорима;
- 5) унапређење законодавног оквира и праксе складиштења и уништавања дрога и прекурсора;
- 6) увећање капацитета и побољшање оспособљености људских ресурса који раде у области контроле прекурсора и смањења понуде дрога;
- 7) успостављање рада лабораторије за категоризацију опојних дрога;
- 8) снабдевање органа који спроводе законе адекватном опремом;
- 9) унапређење сарадње са релевантним међународним организацијама и агенцијама.

3.2.1. Процена реализације - резиме:

Циљеви постављени ради смањења понуде дрога су у већој мери оставарени. То се нарочито односи на успостављање посебних механизма сарадње између Дирекције полиције и Управе царине, делом на систем контроле и руковања прекурсорима, рад лабораторија за категоризацију дрога, али у другим, изузетно важним циљевима, не бележи се довољан напредак.

Министарство унутрашњих послова (у даљем тексту: МУП) ојачао је капацитете Службе за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења наркотика и додатно им је организована обука. Наводи се да постоји језичка баријера која онемогућава службеницима МУП-а да у већој мери користе обуке које организују различите међународне организације.²⁰ У борби против дрога, али и организованог криминала, постоји добра сарадња са Евројустом, Интерполом и Европолом, док је административни капацитет Тужилаштва за организовани криминал повећан.²¹ Заплењена количина дроге је у порасту, и током 2021. године заплењено је више опојних дрога него у претходне две године, али број ухапшених и осуђених за кривична дела у овој области није у порасту.²² Међутим, перцепција цивилног сектора јесте

²⁰ Соња Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014-2021. године, Београд, 2021. стр. 20.

²¹ Република Србија, *Извештај за 2022. годину* који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона Саопштење о политици проширења ЕУ за 2022. Годину, октобар 2022. године, стр. 53

²² Погледати: Република Србија, *Извештај ЕК за 2022. годину*; Република Србија, *Извештај ЕК за 2021. годину*; Република Србија, *Извештај ЕК за 2020. годину*.

да је организовани криминал у порасту, да Србија више није само транзитна земља када су наркотици у питању већ и тржиште, а да криминалне групе са ових простора постају део међународних група чиме додатно јачају.

Када говоримо о циљевима Стратегије као што су: унапређење комуникације и сарадње између тела који спроводе законе, али и смањење нивоа криминала у области дрога, морамо у великој мери да се ослонимо на Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014-2021. године, с обзиром да је нама приликом израде овог извештаја комуникација са институцијама била ограничена. Према поменутом Извештају, представници институција навели су да је међусекторска сарадња у области борбе против дроге, добра и континуирана, а да се ове активности реализују у склопу редовних активности релевантних актера.²³ КЗБПД, такође, наводи да је сарадња између Канцеларије и других институција, пре свега МУП-а, Министарства здравља, Министарства просвете, науке и технолошког развоја и ИЗЈЗС, добра.²⁴ Ова сарадња посебно је унапређена успостављањем „контакт особа“ за сарадњу са КЗБПД у свим државним институцијама које се у оквиру делатности баве политикама према дрогама.²⁵

Циљ у оквиру смањења понуде, који је у потпуности остварен, је успостављање посебних механизма сарадње између Дирекције полиције и Управе царина. Меморандум о разумевању потписан је 2018. године.²⁶

Постављени циљеви о унапређењу система контроле легалног руковања дрогама и прекурсорима и унапређење законодавног оквира и праксе складиштења и уништавања дрога и прекурсора су делимично остварени. Крајем 2019. године донета је Одлука о образовању Комисије за контролу поступака уништавања прекурсора. Иако је Комисија у обавези да подноси извештај о раду Влади Републике Србије, током израде овог документа није било могуће доћи до поменутог извештаја. Уредба о начину чувања, узорковања, складиштења и уништавања одузетих психоактивних контролисаних супстанци, донета је августа 2021.

²³ Погледати: Соња Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014–2021. године, Београд, 2021. стр. 19.

²⁴ Интервју – Канцеларија за борбу против дрога

²⁵ Исто.

²⁶ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 33.

године²⁷. У извештају Европске комисије за 2022. годину, као проблем се наводи што се заплена дрога и прекурсори дуго чувају као доказни материјал и што се чува целокупна заплена количина, а не само њен део. Ова примедба се у Извештајима Европске комисије понавља већ неколико година уназад. Са друге стране, критика која долази из цивилног сектора је што није уведена законска обавеза да се заплена психоактивне контролисане супстанце и прекурсори тестирају и приликом уништавања а не само приликом заплена. Уредба предвиђа проверу састава само у случају оштећења заштитних трака или сигурносне амбалаже.²⁸ Тада Комисија налаже проверу референтне лабораторије ради накнадне провере.²⁹

Србија нема постројење за уништавање прекурсора, већ се они извозе преко овлашћених оператера. Према наводима Министарства здравља, у току је изградња постројења за складиштење и уништавање прекурсора.³⁰ Ове и предходне године уништаване су одређене количине заплених контролисаних психоактивних супстанци, а додатно, постоји софтверски програм који омогућава да се на дневном нивоу прати количина заплена дроге.³¹

Са друге стране, Одељење инспекције за лекове, медицинска средства и психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре при Министарству здравља, који у својој надлежности има надзор психоактивних контролисаних супстанци и прекурсора, нема људске капацитете за рад у овом домену. Како наводе у свом последњем извештају о раду, за 2021. годину *„извештајем није обухваћен рад инспектора у области психоактивних контролисаних супстанци и прекурсоре за 2021. годину, зато што инспекцијски надзори нису рађени из разлога што инспектори нису поседовали одговарајуће службене легитимације, као и чињенице да инспектор који је примљен у новембру, прераспоређен је за инспектора за лекове и медицинска средства и неоспорне чињенице да у наведеном периоду нису постојали и нису донети подзаконски акти који утврђују права и обавезе, а самим тим и начин вршења*

²⁷ Уредба о начину чувања, узорковања, складиштења и уништавања одузетих психоактивних контролисаних супстанци, "Службени гласник РС", број 79 од 6. августа 2021.

²⁸ Исто, члан 12.

²⁹ Исто., члан 12.

³⁰ Соња Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014-2021. године, Београд, 2021. стр. 21.

³¹ Република Србија, *Извештај за 2022. годину* који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона Саопштење о политици проширења ЕУ за 2022. годину, октобар 2022. године, стр 62.

инспекцијских надзора у наведеној области.³² Од новембра 2019. године нема распоређених инспектора у Одељењу у овој области.³³ У септембру 2020. примљен је само један инспектор на пробном раду од шест месеци, међутим, новембра 2021. је прераспоређен у инспектора за лекове и медицинска средства.³⁴ Слична ситуација односи се и на извештај за 2020. годину, односно од 2019. године ово Одељење нема људских капацитета за инспекцијски рад у домену психоактивних контролисаних супстанци и прекурсора. Стога можемо да закључимо да није остварено увећање капацитета и побољшање оспособљености људских ресурса који раде у области контроле прекурсора.

Успостављање рада лабораторије за категоризацију опојних дрога јесте циљ који је у потпуности остварен. Анализу нових психоактивних супстанци могу да раде: Национални криминалистичко-технички центар (НКТЦ), Институт безбедности – БИА, Национална референтна лабораторија и Национални центар за контролу тровања Војно-медицинске академије.³⁵ У септембру 2020. године, лабораторије Националног центра за криминалистичку форензику обновили су статус акредитације током надзорне посете акредитационог тела Европске мреже института форензичких наука.³⁶

Када говоримо о међусобној комуникацији и сарадњи тела који спроводе законе у домену смањења понуде дрога, ситуација варира. Поједине институције одлично сарађују, али и даље доминира изостанак координације и усаглашености, те институције најчешће раде самостално у свом домену надлежности. Ово је нарочито приметно када говоримо о улози КЗБПД, јер још увек нису јасно дефинисане одговорности и координаторска улога. Ово је препознато као проблем и у извештају ЕК за 2022. годину, али и у претходним извештајима Комисије.

³² Одељење инспекције за лекове, медицинска средства и психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре, Република Србија, Министарство здравља, Сектор за инспекцијске послове, *Годишњи извештај о раду за 2021. годину*.

³³ Види: Исто

³⁴ Види: Исто

³⁵ Министарство здравља РС, Упутство за успостављање Система раног упозоравања у случају појаве нових психоактивних супстанци, Београд, 2019. године, стр. 12.

³⁶ Република Србија, Извештај за 2021. Годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона, Саопштење о политици проширења ЕУ за 2021. годину, октобар 2021. Године, стр. 52. (Радни документ комисије).

Према оцени Европске комисије, обим размене података са Европолом значајно се повећао. Комуникацију је додатно унапредило и олакшало увођење посебног поштанског сандучета за Службу за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења наркотика, које је отворено у мрежној апликацији за безбедну размену информација јула 2018. године.³⁷ Представници институција у већој мери сарађују са међународним организацијама и агенцијама, о чему је речено више у одељку 3.4 Међународна сарадња.

3.3 Координација

Специфични циљеви који се односе на област координације:

- 1) оснивање Канцеларије за дроге и дефинисање механизма координације;
- 2) успостављање и унапређење координационе механизме са локалним самоуправама;
- 3) повећање нивоа сарадње са удружењима;
- 4) подржавање имплементације посебним финансијским механизмима Акционог плана.

3.3.1. Процена реализације – резиме:

За приоритетну област координацију, можемо рећи да је у највећој мери испуњена, али не у потпуности.

Велики резултат је остваривање првог циља – оснивање Канцеларије за борбу против дрога. Канцеларије за борбу против дрога основана је уредбом Владе Републике Србије³⁸ августа 2014. године. Надлежности КЗБПД су широке. Она обавља стручне, административне и оперативне послове за потребе Владе и послове који су заједнички министарствима и посебним организацијама, а који се односе на борбу против дрога. КЗБПД координира рад органа државне управе на подручју борбе против дрога, прати и координира рад одговарајућих комисија и других радних тела из области борбе против дрога. Канцеларија учествује у доношењу аката из области борбе против дрога, припреми нацрта Стратегије и

³⁷ Република Србија, Извештај за 2019. годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона, Саопштење о политици проширења ЕУ за 2019. годину, мај 2019. године, стр. 39. (Радни документ комисије).

³⁸ Уредба о оснивању Канцеларије за борбу против дрога, Сл. гласник РС бр 79/14.

Акционог плана, и прати њихово спровођење. Канцеларија прати и учествује у пословима који се односе на учешће Републике Србије у раду тела Европске уније и Уједињених нација на подручју борбе против дрога и координира систем који подразумева прикупљање објективних, упоредивих и поузданих података о дрогама, координира и прати постојећу методологију прикупљања, анализирања и доступности података о дрогама и борби против њихове злоупотребе и предлаже њихово унапређење и усклађивање у складу са препорукама Европског центра за праћење дрога и зависности од дрога. Канцеларија је дужна да припрема годишње извештаје. Поред овога, сарађује са органима државне управе и органима јединица локалне самоуправе, установама удружењима, у поступцима предлагања и спровођења превентивних мера и едукације везане за борбу против дрога, са становишта информисања грађана о утицају и штетности истих, осмишљава, координира и спроводи едукативне кампање.³⁹ Канцеларијом руководи директор, кога поставља директно Влада на предлог председника Владе, на мандат од пет година. Директор Канцеларије за свој рад, одговара Влади Републике Србије.

Иако основана 2014. године, можемо рећи да је Канцеларија постала оперативна 2017. године. Број запослених је од тада порастао на 10, али то није довољан број с обзиром на обим посла Канцеларије. Буџет Канцеларије је генерално у порасту. На пример, он је 2018. године износио 18 969 000,00 РСД⁴⁰, 2019. године износ је био мањи, тачније 14 802 000,00 РСД⁴¹, док је за 2022. годину издвајање повећано на 22 972 000,00 РСД⁴². Међутим, упркос повећањима, ово није развојни буџет, што је од суштинске важности како би КЗБПД остварила свој пуни капацитет у складу са својим надлежностима.

Канцеларија негује добру праксу сарадње са удружењима. На њиховој интернет страници могу се пронаћи конкурси који се објављују једном годишње за партнерство удружења и Канцеларије. До сада, Канцеларија је потписала меморандум о сарадњи са 22 удружења.⁴³ Циљ потписивања меморандума јесте да се сарадња између НВО сектора и институција који делују у овој области олакша и унапреди.⁴⁴ Из Канцеларије наводе да им је сарадња са

³⁹ Исто.

⁴⁰ Закон о буџету за 2018. годину, "Службени гласник РС", број 113/2017.

⁴¹ Закон о буџету за 2019. годину, Службени гласник РС", број 95 од 8. децембра 2018, 72 од 7. октобра 2019.

⁴² Закон о буџету за 2022. годину, "Службени гласник РС", број 110 од 24. новембра 2021.

⁴³ Интернет презентација Канцеларије за борбу против дрога: <https://www.kzbp.gov.rs/aktivnosti/>

⁴⁴ Интервју – Канцеларија за борбу против дрога, 22.11.2022. године.

цивилним сектором важна и корисна и да се труде да у свакој прилици инсистирају на сарадњи ова два сектора.⁴⁵

КЗБПД подржава рад мултидисциплинарних тимова у локалним самоуправама кроз пројекат „Бирам опоравак“. Циљ мултидисциплинарних тимова је развој платформе за подршку рањивим категоријама погођеним проблемом зависности, како би се актери међусобно подржавали. Ови тимови формиран су у седам локалних самоуправа: Лозница, Шабац, Сремска Митровица, Бор, Мајданпек, Нови Пазар и Бачка Паланка. Рад мултидисциплинарних тимова у складу је са препорукама домаћих и међународних стручњака, јер представља добар принцип децентрализације.

Поред овога, КЗБПД у склопу својих редовних активности организује састанке са представницима локалних самоуправа, како би их упознала са својим активностима и успоставили сарадњу. Из КЗБПД наводе да су само у периоду од 2017. године до 2019. године, кроз пројекат „Бирам опоравак“ организовали 12 мултисекторских састанака у 11 управних округа, којима је присуствовало 250 представника из 77 општина.⁴⁶

Ипак, не можемо рећи да су циљеви постављени у овом подручју остварени у потпуности из неколико кључних разлога. Пре свега, још увек нису јасно дефинисане одговорности и координаторска улога КЗБПД и других институција, што и извештај ЕК наводи из године у годину.⁴⁷ Затим, КЗБПД не ради у пуном капацитету у смислу људских и финансијских ресурса. На крају, Акциони план за спровођење Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2018-2021. године није ни усвојен, а самим тим нису ни опредељена средства за његову реализацију.

⁴⁵ Исто.

⁴⁶ Исто.

⁴⁷ Република Србија, Извештај за 2022. годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона Саопштење о политици проширења ЕУ за 2022. годину, октобар 2022. године.

3.4 Међународна сарадња

Општи циљеви који се односе на област међународне сарадње:

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

Специфични циљеви у подручју међународне сарадње су:

- 1) редовно и благовремено испуњавање обавеза према међународној заједници и Европској унији (ЕУ и УН);
- 2) обезбеђивање учешћа у међународним системима и пројектима, који се спроводе у области смањења потражње дрога и њеног праћења;
- 3) обезбеђивање предности учешћа у међународним системима и пројектима, који се спроводе у области смањења понуде дрога и њеног праћења;
- 4) развијање регионалне сарадње на нивоу локалне самоуправе у циљу размене добре праксе и сарадње у области борбе против дрога.

3.4.1 Процена реализације - резиме:

Међународна сарадња је подручје у којој је остварен значајан напредак и у оквиру које су већина активности и циљева у потпуности спроведене.

У значајној мери је усклађено национално законодавство са правном тековином Европске уније. Закон о психоактивним контролисаним супстанцама је усвојен у јулу 2018. године.⁴⁸

Усвојена дефиниција психоактивних супстанци је у складу са правним тековинама ЕУ.

Република Србија је потписала меморандум о сарадњи, односно радни аранжман са Европским центром за праћење дрога и зависности од дрога (ЕМЦЦДА) децембра 2020. године.⁴⁹ Због ограничења услед пандемије проузроковане Ковидом-19, споразум је озваничен разменом писама између: Милана Пекића, в. д. директора Канцеларије за борбу против дрога Владе Србије; др Берислава Векића, државног секретара Министарства здравља; Владимира Ребића, генералног директора полиције Министарства унутрашњих послова и Алексис Гуздил, директора ЕМЦЦДА. Споразум је потписан на иницијативу КЗБПД, али сарадња функционише преко Центра за мониторинг дрога и зависности од дрога који ради при Министарству здравља. Радни аранжман заснован је на међусобној размени искустава, података и потенцијалних решења за изазове из области борбе против дрога, у циљу проналажења ефикаснијих метода, процена и програма за спречавање злоупотребе дрога у Републици Србији, као и хармонизације националног законодавства са законодавством Европске уније у овој области.

Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога (у даљем тексту: Центар) основан је изменама Закона о психоактивним контролисаним супстанцама 2018. године⁵⁰, у процесу усклађивања домаћег законодавства са законодавством ЕУ. Рад Центра је у последњем годишњем извештају Европске комисије о напретку оцењен позитивно.⁵¹ Како се наводи, Србија доставља податке на захтев, али је потребно још унапредити процесе прикупљања података, њихову анализу и извештавање. Центар је недавно објавио извештај: *Национални преглед стања у области дрога 2022. године*, што је добар корак у већој транспарентности рада овог тела.

⁴⁸ Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, „Сл. гласник РС“, бр. 99/2010 и 57/2018

⁴⁹ Више на: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, https://www.emcdda.europa.eu/news/2020/emcdda-signs-new-agreement-serbia_en

⁵⁰ Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, „Сл. гласник РС“, бр. 99/2010 и 57/2018

⁵¹ Република Србија, Извештај за 2022. годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона, Саопштење о политици проширења ЕУ за 2022. годину, октобар 2022. године. стр. 61.

Када је међународна сарадња у питању, евидентно је да је КЗБПД веома активна и присутна на свим значајним конференцијама и догађајима у региону и свету. Исто важи и за Министарство здравља. Сарадња са ЕМЦДДА, *UNODC*-ом, Помпиду групом Савета Европе и другим релевантним организацијама и телима је редовна и континуирана. Слична ситуације је и када је МУП у питању, који сарађује са свим релевантним међународним институцијама.

Сарадња са локалном самоуправом резимирана је у поглављу изнад (3.3 Координација). Подсећања ради, то је један од сегмената Стратегије који је испуњен у највећој мери.

3.5 Истраживање, праћење и процена

Истраживање, праћење и процена према Стратегији подразумевају изградњу капацитета за стандардизовано прикупљање података и информација, у складу са врстом и природом података који се прикупљају у систему здравствене заштите, полицији, царини, правосуђу, систему социјалне заштите, затворском систему, научним институцијама, образовном систему, а резултати ових података и анализе треба да послуже као основ за развој законодавства и стратешких или акционих планова. Како би се ово остварило, предвиђена је континуирана сарадња са Европским центром за праћење дрога и зависности од дрога (ЕМЦДДА).

3.5.1. Процена реализације – резиме:

У домену истраживања, праћења и процене остварена је делимична испуњеност. Законом о психоактивним супстанцама предвиђено је да послове које се односе на систем раног упозоравања, размене податка и комуникацију са ЕМЦДДА обавља преко Центра за мониторинг дрога и зависности од дрога⁵² (у даљем тексту: Центар). Такође, предвиђено је да Центар своје послове врши у сарадњи са министарствима надлежним за: просвету, унутрашње послове, рад, социјалну политику, одбрану, омладину и спорт, културу, правду, пољопривреду, заштиту животне средине, ветерину, државну управу и локалну самоуправу,

⁵² Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, „Сл. гласник РС“, бр. 99/2010 и 57/2018

финансије - управа царина, Канцеларијом за борбу против дрога, Безбедносно-информативном агенцијом, организацијама, институтима и заводима надлежним за послове јавног здравља, организацијама цивилног друштва и другим заинтересованим субјектима. Као што смо раније навели, Центар на захтев ЕМЦДДА доставља податке, прикупља, обрађује и анализира прикупљене податке, али Центар не ради у свом пуном капацитету. Неки од разлога за овакву ситуацију су и недостатак људских и финансијских ресурса, адекватне обуке запослених и недостатак одговарајуће опреме за рад.

Поред овога, и даље опстаје проблем координације и размене информације између различитих институција и тела. О размени података државних институција и удружења једва да можемо да говоримо.

Када су истраживања у питању, нема довољно финансијских средстава за реализацију истраживања. Биобихевиорално истраживање које спроводи ИЗЈЗС према извештају Центра, реализовано је 2021. године али подаци још нису објављени. Са друге стране, урађено је ново софтверско решење са циљем да део Регистра лечених зависника од дроге, које води Министарство здравља буде приступачнији. Успостављена су два регистра морталитета: општи и посебан. Податке о хитним случајевима у вези са дрогом даје Клиника за ургентну и клиничку токсикологију Националног центра за контролу тровања (НЦКТ).⁵³ Такође, унапређен је систем за праћење вируса ХИВ, али о томе је било више речи у поглављу 3.1 Смањење потражње за дрогама.

Када говоримо о истраживањима, праћењу и процени не можемо да занемаримо да многи подаци нису јавно доступни и да размена информација и података углавном функционише међу институцијама, а ређе између институција, цивилног сектора и образовних и истраживачких институција. Све то је од суштинске важности приликом процене стварне ситуације када су политике према дрогама и ефекти те политике у питању, као и за процес креирања нових мера и програма.

⁵³ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 6.

3.6 Општи и специфични циљеви Стратегије

Већина општих и специфичних циљева понавља се кроз пет подручја деловања политике о дрогама. Међутим, неколико циљева се наводе само као општи и специфични циљеви, те ће њихова реализација бити анализирана у наставку.

Стратегија како циљ наводи: Подстицање развоја програма социјалне заштите за зависнике од дрога, јавне установе за рехабилитацију и ресоцијализацију корисника ПАС, терапијских заједница и комуна, организација цивилног друштва, укључујући и програме за смањење штете, што ће спречити социјалну искљученост зависника и дискриминацију. Ово се подједнако односи на програме и активности у оквиру социјалног старања у затворима и корективним институцијама.

Програми социјалне заштите који постоје слабо или уопште не препознају категорију корисника психоактивних супстанци. Према оцени цивилног сектора не постоје програми социјалне подршке особама у проблему са дрогом. Социјални радници нису адекватно обучени у информисани о овој теми, и овде постоји простор и потреба да се пре свега они оснаже, али и да се уведу програми који ће подржати ову категорију људи. Ово је још један област у којој грађани подршку махом налазе у раду организација цивилног друштва, које са друге стране немају довољно капацитета ни ресурса да одговоре на све „захтеве“.

Јавне установе за рехабилитацију и ресоцијализацију корисника ПАС нема довољно, терапијске заједнице и комуне су углавном организоване од стране верских заједница и у сталном су опадању јер не постоји системска и финансијска подршка. Цивилни сектор указује на постојање приватних установа које раде у Србији и поседују акредитацију, али истичу важност сталне провере с обзиром да је примећено да оне често користе методе које код нас нису одобрене. Суштина је да се у овој области не бележи напредак и да постоји пуно разлога и простора за унапређење.

Програми смањења штете у Србији врло су ограничени и углавном подразумевају саветовање и тестирање, док су програми поделе игала и шприцева, ређи. Финансирају се делом кроз буџет или кроз конкурсе за организације цивилног друштва Министарства

здравља и кроз подршку Глобалног фонда. Саговорници који долазе из цивилног сектора и саговорници који долазе из институција сагласни су да недостаје одрживо решење за финансирање ових програма. Саговорници из цивилног сектора виде назадовање у овој сфери, јер на пример, пре осам година, ови програми спроводили су се у Нишу, Новом Саду, Београду и Крагујевцу, док данас ових програма има само у Новом Саду и Београду. „Враћањем“ Глобалног фонда у Србију, наставили су се програми бесплатне поделе игала и шприцева као и услуге свратишта (*drop in centri*) али они нису довољни да одговаре на стварне потребе. Са друге стране, мере тестирања у циљу превенције инфективних болести се спровode редовно у оквиру центра за ХИВ, кроз сарадњу институција и кроз сарадњу институција и организација цивилног друштва. Услуге добровољног саветовања и тестирања на ХИВ, хепатитис Б и хепатитис Ц доступне су у сва 24 регионална/окружна завода за јавно здравље, без потребе за упутом.⁵⁴

Стратегија обухвата циљеве који се односе на активности усмерене против организованог криминала, незаконите трговине дрогом и других облика криминала повезаних са дрогом, али и мере за откривање протока дроге дуж „балканске руте“.

Србија се првенствено сматра транзитном земљом за већину дрога. Међутим, последњих година примећено је да Србија у све већој мери постаје тржиште као и да постоји домаћа производња, најчешће биљног канабиса, мада су забележене и илегалне лабораторије синтетичких стимуланса и/или нових психоактивних супстанци.⁵⁵ Број локација за производњу канабиса порастао је у периоду од 2016. до 2020. године, према подацима Националног форензичког центра.⁵⁶ Величине локација варирају од малих који имају неколико биљака до великих са више хиљада биљака. Локације су углавном у затвореном, а производња је у највећем проценту била намењена за домаће тржиште. Са друге стране, број лабораторија за синтетичке дроге је смањен у поменутом периоду.⁵⁷ Откривене лабораторије биле су малог капацитета, углавном за производњу амфетамина, а ређе за производњу метамфетамина.

⁵⁴ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 7.

⁵⁵ Погледати: Соња Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014–2021. године, Београд, 2021. стр. 7

⁵⁶ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 28.

⁵⁷ Погледати: Исто, стр. 29.

Криминалне групе сарађују са групама из региона, одлично су организоване, и њихове активности су како на националном тако и на међународном нивоу. Из Албаније преко Србије креће шверц биљног канабиса, хероин из Авганистана (преко Турске и Бугарске) пролази кроз Србију, и излази као и канабис, на прелазима са Хрватском и Мађарском.⁵⁸ Србија је такође на рути за шверц кокаина, јако мале количине остају у земљи, док већих заплена није било.⁵⁹

Синтетичке дроге се углавном у Србију увозе преко Мађарске и Хрватске, а полазна земља је Холандија (МДМА, амфетамин).⁶⁰

Важан сегмент борбе у остварењу циљева смањења понуде дроге представља заплена психоактивних супстанци. Према подацима МУП-а, у последњих неколико година статистика заплена је следећа:

Врста ⁶¹	Јединица мере	2016	2017	2018	2019	2020
Биљни канабис	кг	3498.6	2956.0	2008.0	6776.7	3491.7
Смола канабиса	кг	6.5	1.6	1.8	1.7	5.3
Хероин	кг	69.2	12.9	39.6	165.4	91.8
Кокаин	кг	18.3	9.2	12.6	10.6	9.4
Амфетамин	кг	23.9	50.9	40.8	56.7	151.9
	таблете	0	228	0.0	0.0	40.0
MDMA	кг	14.6	0.4	2.0	6.1	5.9
	таблете	103	30346	52155	89523	24522

*За метамфетамин подаци нису доступни.

За праћење и чување информација о заплени дроге, МУП је 2021. године увео у рад нову дигиталну платформу којој могу да приступе органи за спровођење закона и Национални

⁵⁸ Погледати: Исто, стр. 29.

⁵⁹ Погледати: Исто, стр. 30.

⁶⁰ Погледати: Исто, стр. 30.

⁶¹ Преузето: Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 30.

форензички центар, што би требало да унапреди квалитет прикупљених података о запленама.⁶²

Према другим наводима, ситуација је следећа: У периоду од 2018. до 2021. године, количина заплењене дроге се повећала. У 2018. години укупно је заплењено 3.4 тона, у 2019. години заплењено је 7.3 тоне, док је 2020. године заплена дроге је износила 6.6 тона, а до септембра 2021. године заплењено је 2.4 тоне.⁶³

Међу општим циљевима Стратегије у области смањења понуде, спада потпуно успостављање система раног препознавања и система упозоравања за нове синтетичке дроге. Законом о психоактивним контролисаним супстанцама уведен је национални Центар за мониторинг дрога и зависности од дрога, који ради у оквиру Министарству здравља. Он је надлежан за управљање Националним системом за рано упозоравање о новим психоактивним супстанцама и прикупља, управља и дели информације у складу са законом. Поред овога, претходно је Министарство здравља донело Упутство за успостављање система раног упозоравања у случају појаве нових психоактивних супстанци⁶⁴. У 2019. години идентификовано је осам различитих НПС, док је у 2020. години откривено укупно пет.⁶⁵ Кључну улогу у упозоравању, односно откривању нових супстанци има Национални форензички центар.

Извештај ЕК за 2022. годину оцењује систем упозорења као добро успостављен, као и да се предузимају неопходни кораци како би овај систем био повезан са Европским системом раног упозоравања. Такође, информације се достављају Европском центру за праћење дрога и зависности од дрога.

Иако се у Упутству препознаје улога невладиних организација у праћењу појаве нових дрога, нарочито оних „које кроз свакодневни контакт са својим корисницима (*harm reduction* програми или *outreach* међу разним ризичним популацијама) могу дати детаљан увид у

⁶² Исто, стр. 28.

⁶³ Погледати: Соња Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014–2021. године, Београд, 2021. стр. 7

⁶⁴ Министарство здравља, Упутство за успостављање система раног упозоравања у случају појаве нових психоактивних супстанци, Београд, 2019. година.

⁶⁵ Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон, стр. 32.

актуелно стање на легалном и илегалном тржишту дрога⁶⁶, представници цивилног сектора нису задовољни комуникацијом и разменом информација са Центром. Наводи се да је комуникација једнострана, преко посредника (цивилни сектор информације добија преко КЗБПД), као и да су информације незадовољавајуће и неадекватне. Јавност и удружења добијају информације о хемијском саставу нових психоактивних супстанци, али не и опис како та супстанца изгледа, како делује, које су последице узимања те супстанце и слично. Овакав приступ је нужен како би се корисници, али и шира јавност правовремено и адекватно упозорили и тако избегле нежељене последице.

У Специфичним циљевима Стратегије, посебно се наводи обезбеђивање политичке и финансијске подршке за реализацију активности дефинисаних у Акционом плану 2014–2017, као и активности које ће бити дефинисане као приоритетне у даљим акционим плановима на локалном и националном нивоу.⁶⁷

Акциони план за спровођење Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2018-2021. године, није усвојен, због како се наводи „техничко-административних питања“⁶⁸, што је довољан показатељ у којој мери је обезбеђена политичка, а нарочито финансијска подршка реализацији овог циља Стратегије. Представници институција наводе да су активности ипак реализоване у складу са Нацртом АП, у складу са могућностима и у склопу редовних активности. Међутим, јасно је да без посебно намењених финансијских средстава за реализацију активности не може бити пуно урађено.

Међу циљевима Стратегије било је подстицање сарадње између различитих актера, развијање партнерских односа са цивилним друштвом у свим сферама по питању дрога, укључујући и јачање улоге удружења организација.⁶⁹ Представници цивилног друштва сматрају да је сарадња са државним институцијама лоша и отежана, нарочито када су у питању Министарство здравља, Министарство унутрашњих послова и Министарство правде. Комуникација је или слаба или ни не постоји, а исто се односи и на размену информација и

⁶⁶ Министарство здравља, Упутство за успостављање система раног упозоравања у случају појаве нових психоактивних супстанци, Београд, 2019. година, стр. 21.

⁶⁷ Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014- 2021. године, „Службени гласник РС“, бр. 1/2015

⁶⁸ Сања Микулић, Смиља Багарић, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. година, новембар 2021. године и Интервју са КЗБПД, 22.11.2022.

⁶⁹ Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014- 2021. године, „Службени гласник РС“, бр. 1/2015

података. КЗБПД негује добар однос са цивилним сектором, о чему је већ било речи, и настоји да на овој сарадњи инсистира када год за то има прилике или потребе, али приметно је да државни органи недовољно сарађују са цивилним сектором, недовољно користе капацитете, информације и ресурсе које цивилни сектор има.

КЗБПД као служба Владе која је задужена за координацију политике према дрогама и надзор над спровођењем Стратегије, иницирала је евалуацију Акционог плана за период 2014-2017. године, као и евалуацију Стратегије о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године, коју су спровели независни експерти. Оба извештаја су доступна. Евалуација АП за период 2014-2017. године служила је приликом израде АП за период 2018-2021. године, али као што смо напоменули АП за овај период није усвојен због „административно-техничких разлога“.

4. Закључак

Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године, делимично је реализована. Само трећина постављених циљева је спроведена у потпуности, али и овај податак морамо узети са резервом из два разлога. Прво, поједини циљеви подразумевали су оснивање одређених тела или доношење прописа. Такви циљеви су већински реализовани, али је функционисање тих тела или поштовање прописа у пракси у појединим сегментима проблематично. Друго, евидентне су тешкоће у протоку и размени података међу институцијама, што укључује и податке о реализованим активностима. Дешава се да два различита органа наводе контрадикторне податке или тврдње нису праћене мерљивим индикаторима. Ово изузетно отежава евалуацију и процену, па тако и процену реализације Стратегије.

Иако је незахвално правити било какво рангирање циљева, морамо рећи да многи кључни циљеви у борби против дрога, нису реализовани или су реализовани само делимично. Координација и сарадња институција на овом пољу није довољно усаглашена. Ситуацију додатно погоршава недовољно прецизна подела надлежности. Улога КЗБПД није у складу са надлежностима и потребама, односно недовољно је препозната и подржана. То подразумева координациону улогу Канцеларије, финансијске и људске ресурсе које КЗБПД има на располагању. Проблем се најбоље огледа у податку да Акциони план за период 2018-2021. године, није усвојен због „административно-техничких проблема“, што даље значи да нису опредељена средства за реализацију мера.

Сарадња међу институцијама јесте боља него што је била, али она ипак није на задовољавајућем нивоу. Ово посебно долази до изражаја у области превенције, у којој практично ни за један циљ не можемо рећи да је у потпуности остварен. У превенцији, не постоји одржив модел сарадње који подразумева кородинирани рад, правовремену и континуирану размену информација. Непоходна је боља синхронизација и усклађивање активности институција, чиме би КЗБПД требала да координира. Посебно забрињава изостанак праћења и евалуација реализованих пројеката и програма превенције.

Превенција је углавном универзална и ту је забележен одређени напредак. Селективне превентивне интервенције су ретке, а индиковани превентивни програми се најређе реализују. Као што смо навели, програми превенције су ретко евалуирани. У активностима

превенције недовољна је сарадња државног и цивилног сектора. Институције не укључују невладине организације у активности превенције или је то на изузетно ниском новоу.

Када је лечење у питању бележи се напредак. Мере за смањење морталитета и инфективних крвно преносивих болести дају резултате и у овом сегменту су резултати задовољавајући. Тестирања су лако доступна, уведени су нови лекови, одговор на туберкулозу је добар. Међутим, није урађено довољно како би се подигао квалитет лечења затвореника. Нема напретка у развијању интегрисаних модела рехабилитације и социјалне подршке у циљу побољшања социјалне реинтеграције и опоравка након лечења. Изостаје системска подршка када је реинтеграција у питању. Није остварен напредак у смањењу потражње дрога међу маргинализованим групама. Додатно, програми смањења штете у Србији врло су ограничени и углавном подразумевају саветовање и тестирање, док су програми поделе игала и шприцева ретки и спроводи их мали број удружења. Недостаје одрживо решење за финансирање ових програма.

У области смањења понуде дрога урађено је доста и многи циљеви су остварени. Унапређена је комуникација и сарадња међу органима, али ту постоји још доста простора за напредак. Успостављен је посебан механизам сарадње између Дирекције полиције и Управе царина, као и лабораторије за категоризацију дрога, побољшан је систем контроле легалног руковања дрогама и прекурсорима, и законодавни оквир и пракса складиштења прекурсора. Са друге стране, нису повећани људски ресурси у области контроле прекурсора. Унапређена је сарадња са релевантним међународним организацијама и агенцијама, док су институције у Србији активне по овом питању. Међутим, често се језичка баријера појављује као проблем. Када је организовани криминал у питању, недовољно је развијен интегрисан приступ у сузбијању трговине дрогом, процене су да није урађено довољно како би се осетили позитивни ефекти у овом домену.

Постављени циљеви у подручју координације готово су у потпуности остварени. Основана је Канцеларија за борбу против дрога, и она је успоставила добру сарадњу са организацијама цивилног друштва и у све већој мери сарађује са локалним самоуправама. Горе у тексту, поменули смо изазове са којима се КЗБПД суочава, међу којима су отежана координација, нејасна подела одговорности, преклапање надлежности, недовољни финансијски и људски капацитети.

Међународна политичка и развојна сарадња у области борбе против злоупотребе дрога у периоду реализације Стратегије је унапређена, али нису сви постављени циљеви остварени.

Бележи се напредак у нивоу усклађености законодавства Републике Србије са правним тековинама Европске Уније. Обавезе према Европском центру за праћење дрога и зависности од дрога се испуњавају, а представници надлежних институција учествују у раду међународних тела и агенција ЕУ задужених за проблематику дроге. Међутим, регионална и билатерална сарадња са земљама од посебног значаја за Србију у подручју сузбијања кријумчарења дрога и прекурсора није приметно напредовала. Не можемо издвојити позитивне примере када се говори о подстицању укључивања српских стручњака у међународне скупове и пројекте, а свакако не можемо говорити о стратешком и системском приступу по овом питању.

Истраживање, праћење и процена, према Стратегији, подразумевају изградњу капацитета за стандардизовано прикупљање података и информација који треба да послуже као основ за развој законодавства и стратешких или акционих планова. Поменули смо да је прикупљање, анализа и размена података често проблематична. Дешава се да подаци, због различите методологије прикупљања, нису упоредиви, а понекад и контрадикторни. Многи подаци су недоступни, чак и представницима институција. Неодовљно су подржана истраживања, најчешће због недостатка финансија.

Успостављен је систем за упозорење на нове психоактивне супстанце, али његова реализација није задовољавајућа. Јавност није на адекватан и разумљив начин обавештена, а цивилни сектор, који има изузетно важну улогу у оваквим ситуацијама, податке добија индиректно, преко КЗБПД.

Посебно забрињава што постављени циљеви који се односе на унапређење сарадње са цивилним сектором нису остварени и можемо приметити да је у овом односу забележено назадовање. Уз ретке изузетке, институције не раде довољно на успостављању партнерског односа са удружењима и свесно их искључују из процеса доношења одлука, планирања, евалуације и др. Очекивано, то се огледа и у недовољним издвајањима за програме и пројекте које реализују удружења.

Делимична испуњеност циљева Стратегије, представља велики изазов у припреми нацрта нове Стратегије о спречавању злоупотребе дрога, а резултати евалуације Стратегије морају бити полазна тачка у овом процесу.

5. Скраћенице:

КЗБПД – Канцеларија за борбу против дрога

ИЗЈЗС – Институт за јавно здравље Србије

ЕМЦЦДА – Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога

ОКИД – Особе које инјектирају дрогу

ОИКС – Особе на издржавању кривичних санкција

МСМ – Мушкарци који имају односе са мушкарцима (*Men who have sex with men*)

ХИВ – вирус хумане имунодефицијенције

ДПСТ – Добровољно поверљиво саветовање и тестирање на ХИВ

ПКС – Психоактивне контролисане супстанце

СРУ – Систем раног упозоравања

НПС – нове психоактивне супстанце

ПАС – психоактивне супстанце

ОКГ – организоване криминалне групе

ТДИ (TDI) - индикатор потражње за лечењем

НЦКТ – Национални центар за контролу тровања

6. Коришћена литература

- 1) Извештај о реализованим активностима у оквиру одговора на ХИВ епидемију у Републици Србији током 2019. године са упоредном анализом за период 2015-2019. године.
- 2) Микулић Соња, Багарић Смиља, Извештај о завршеној евалуацији Стратегије о спречавању злоупотреба дрога за период 2014–2021. године, Београд, 2021.
- 3) Министарство здравља РС, „Годину дана рада Комисије за борбу против наркоманије у школама“, 24.7.2019., на: <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/339622/godinu-dana-rada-komisije-za-borbu-protiv-narkomanije-u-skolama.php>
- 4) Министарство здравља Републике Србије (2022), Србија, Национални преглед стања у области дрога 2022. године, Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога, Лисабон.
- 5) Национални оперативни план – Анализа стратегија спречавања употребе дрога у школама у односу на Међународне стандарде превенција коришћења дрога у издању UNDOC и СЗО, 2020. година.
- 6) Министарство здравља РС, Упутство за успостављање Система раног упозоравања у случају појаве нових психоактивних супстанци, Београд, 2019. године.
- 7) Одлука о образовању Комисије за борбу против наркоманије у школама, „Службени гласник РС“, бр. 52 /2018 и 59/2018.
- 8) Одељење инспекције за лекове, медицинска средства и психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре, Република Србија, Министарство здравља, Сектор за инспекцијске послове, Годишњи извештај о раду за 2021. годину.
- 9) Република Србија, Извештај за 2022. годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона, Саопштење о политици проширења ЕУ за 2022. годину, октобар 2022. године.
- 10) Република Србија, Извештај за 2021. годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и Комитету региона, Саопштење о политици проширења ЕУ за 2021. годину, октобар 2021. године. (Радни документ комисије).
- 11) Република Србија, Извештај за 2019. годину који прати Саопштење Комисије упућено Европском парламенту, Савету, Европском економском и социјалном комитету и

Комитету региона, Саопштење о политици проширења ЕУ за 2019. годину, мај 2019. године. (Радни документ комисије).

- 12) Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014-2021. године, „Службени гласник РС“, бр. 1/2015.
- 13) Уредба о оснивању Канцеларије за борбу против дрога, „Службени гласник РС“, бр. 79/2014.
- 14) Уредба о начину чувања, узорковања, складиштења и уништавања одузетих психоактивних контролисаних супстанци, „Службени гласник РС“, бр. 79/2021.
- 15) Закон о буџету за 2018. годину, „Службени гласник РС“, бр. 113/2017.
- 16) Закон о буџету за 2019. годину, „Службени гласник РС“, бр. 95/2018, 72/2019.
- 17) Закон о буџету за 2022. годину, „Службени гласник РС“, бр. 110/2021.
- 18) Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, „Службени гласник РС“, бр. 99/2010 и 57/2018.
- 19) Димитријевић Драган, ет.ал., Извештај о заразним болестима у Републици Србији за 2019. годину, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд, 2019. године
- 20) Завод за унапређење образовања и васпитања, више на: <https://zuov.gov.rs/%20zdravlje/>
- 21) Институт за јавно здравље Војводине, приступљено 11.11.2022. доступно на: <http://izjzv.org.rs/?lng=&cir=&link=3-15-2984>
- 22) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, https://www.emcdda.europa.eu/news/2020/emcdda-signs-new-agreement-serbia_en
- 23) Интернет презентација Канцеларије за борбу против дрога: <https://www.kzbpd.gov.rs/aktivnosti/>
- 24) Интервју: Канцеларија за борбу против дрога, 22.11.2022.

7. Прилог

Консултоване организације и интитутције:

- Мрежа за политике према дрогама у југоисточној Европи
- Удружење Превент
- РеГенерација
- Центар Дуга
- Канцеларија за борбу против дрога