



**HRVATSKI SABOR**

KLASA: 022-03/17-01/144  
URBROJ: 65-17-02

Zagreb, 12. listopada 2017.



Hr\*NP\*022-03/17-01/144\*68-17-02\*\*Hg

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA  
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA  
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 33. stavka 1. podstavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *Izješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2016. godinu*, koje je predsjedniku Hrvatskoga sabora dostavila Vlada Republike Hrvatske, aktom od 12. listopada 2017. godine.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila prof. dr. sc. Milana Kujundžića, dr. med., ministra zdravstva, Tomislavu Dulibića i prim. Željka Plazonića, dr. med., državne tajnike u Ministarstvu zdravstva, prim. Veru Katalinić-Janković, dr. med., pomoćnicu ministra zdravstva, te Željka Petkovića, ovlaštenog za obavljanje poslova ravnatelja Ureda za suzbijanje zlouporabe droga.

**PREDSJEDNIK**

  
**Gordan Jandroković**



**VLADA REPUBLIKE HRVATSKE**

**Klasa: 022-03/17-14/11**

**Urbroj: 50301-27/12-17-2**

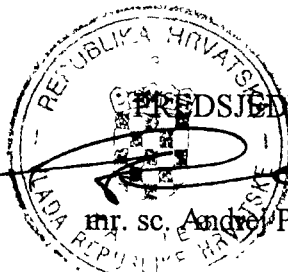

**Zagreb, 12. listopada 2017.**

**PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA**

**Predmet: Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2016. godinu**

Na temelju članka 123. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, br. 81/13, 113/16 i 69/17), Vlada Republike Hrvatske podnosi Izvješće o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2016. godinu.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila prof. dr. sc. Milana Kujundžića, dr. med., ministra zdravstva, Tomislava Dulibića i prim. Željka Plazonića, dr. med., državne tajnike u Ministarstvu zdravstva, prim. Veru Katalinić-Janković, dr. med., pomoćnicu ministra zdravstva, te Željka Petkovića, ovlaštenog za obavljanje poslova ravnatelja Ureda za suzbijanje zlouporabe droga.

  
**PREDSJEDNIK**  
  
mr. sc. Andrej Plenković

**IZVJEŠĆE O PROVEDBI NACIONALNE STRATEGIJE I  
AKCIJSKOG PLANA SUZBIJANJA ZLOUPORABE DROGA U  
REPUBLICI HRVATSKOJ ZA 2016. GODINU**

## Sadržaj

Uvod.....	3
1. Politika suzbijanja zlouporabe droga .....	4
2. Zakonodavstvo i kriminalitet droga .....	12
3. Istraživanja.....	17
4. Prevencija.....	22
5. Droge.....	26
6. Zdravstvene posljedice i programi smanjenja šteta .....	28
7. Tretman ovisnosti o drogama.....	31
8. Zatvorski sustav i probacija .....	39
9. Tržište droga .....	46
10. Najbolje prakse.....	53
11. Izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za 2016. ....	60
12. Pregled mjera i aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga koje su tijekom 2016. provele županije.....	71
13. Popis literature.....	77
14. Statistički bilten.....	80

## Uvod

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

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

U skladu sa Zaključnim odredbama Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017., koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila 17. rujna 2015. godine, i Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila 19. travnja 2007. godine, Ured za suzbijanje zlouporabe droga u sklopu godišnjeg Izvješća o provedbi Nacionalne strategije izvješćuje Vladu Republike Hrvatske i Hrvatski sabor i o provedbi ovih aktivnosti.

# 1. Politika suzbijanja zlouporabe droga

## Nacionalna strategija i Akcijski plan

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

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

## Evaluacija

S pomoću analiza izvješća mjerodavnih tijela, županija i udruga o provedbi aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana i općeg napretka u implementaciji strateških dokumenata te na temelju ostalih pokazatelja, Ured prati trendove i pojave na godišnjoj osnovi te, ovisno o rezultatima, predlaže dodatne mjere i promjene mjera predviđenih za određeno razdoblje ako je to potrebno. Ured je zadužen i za praćenje provedbe Projekta resocijalizacije ovisnika i Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. Pregled glavnih rezultata njihove provedbe tijekom 2016. prikazan je u okviru 4. (Prevenција) i 7. (Tretman ovisnosti o drogama) poglavlja ovog Izvješća.

Evaluacija županijskih akcijskih planova suzbijanja zlouporabe droga te programa koji se u sklopu njih provode u djelokrugu su županijskih Povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga. Županijska povjerenstva jednom na godinu dostavljaju Uredu izvješća o rezultatima provedbe programa na lokalnoj razini, koji ih ujedinjuje i objavljuje, a najvažniji rezultati prikazuju se i u godišnjem izvješću o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana (11. poglavlje). Ovisno o financijskim i ljudskim resursima pojedinih županija, ali i o raširenosti problema zlouporabe droga u županijama, županije su stvorile institucionalne mreže i programe za rješavanje navedenog problema, ali njihova implementacija upućuje na određene probleme koji se ogledaju u nedovoljnom utjecaju županijskih povjerenstava za

suzbijanje zlouporabe droga kao koordinativnih tijela na provedbu mjera i donošenje odluka, nedostatku specijaliziranog osoblja koje bi se isključivo bavilo provedbom aktivnosti suzbijanja zlouporabe droga, neujednačenosti u vrsti i broju programa i institucija koje se bave navedenom problematikom na razini županija te u nedovoljnom uključivanju lokalne zajednice u kreiranje i provođenje preventivnih programa.

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

U cilju evaluacije sustava tretmana ovisnosti te dobivanja odgovora koliko su postojeće tretmanske intervencije u Hrvatskoj dostupne i odgovaraju li potrebama korisnika koji se uključuju u liječenje, u suradnji Ureda i nizozemskog Instituta za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos u 2016. započeo je projekt koji će se provoditi u dvije faze. Prva faza projekta provedena je u razdoblju od rujna do prosinca 2016., a uključivala je provedbu studije procjene kvalitete, učinkovitosti te kapaciteta službi koje pružaju liječenje/tretman osobama s problemom ovisnosti o drogama. Studija je bila usmjerena na tržište droga, bolnički i izvanbolnički sustav liječenja i tretmana, analizu koordinacije i suradnje različitih sustava te identificiranje glavnih izazova i evaluacijskih pitanja, uz navođenje preporuka za daljnja istraživanja u ovom području (više o rezultatima procjene nalazi se u 7. poglavlju). Druga faza projekta započet će u drugoj polovici 2017., a bit će usmjerena na evaluaciju provedbe supstitucijske terapije u okviru tretmana ovisnosti. Metode evaluacije uključivat će održavanje fokusnih skupina s raznim dionicima na nacionalnoj i lokalnoj razini (u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Splitu) s predstavnicima nadležnih tijela te Službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, liječnicima obiteljske medicine koji distribuiraju supstitucijsku terapiju, policijskim službenicima linije kriminaliteta droga, predstavnicima udrugama koji provode programe smanjenja štete te korisnicima koji su na supstitucijskoj terapiji i osobama koje su ovisnici, a koji nisu uključeni u supstitucijsku terapiju.

Budući da je postojeća Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj s pratećim Akcijskim planom na snazi do 31. prosinca 2017., Ured je također u suradnji s nizozemskim Institutom za mentalno zdravlje i ovisnosti Trimbos u razdoblju od ožujka do srpnja 2017. proveo drugu po redu evaluaciju Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017., kako bi se na temelju rezultata evaluacije definirale smjernice za izradu nove Nacionalne strategije. Cilj je evaluacije bio na znanstveno utemeljenim principima provesti objektivu analizu učinka mjera Nacionalne strategije, u kojem su omjeru ciljevi postavljeni Nacionalnom strategijom ostvareni te koji su rezultati postignuti u provedbi aktivnosti na području pojedinih prioriteta Nacionalne strategije. Rezultati evaluacije predstavljat će podlogu za definiranje budućih prioriteta Nacionalne strategije, a bit će predstavljeni u sljedećem godišnjem izvješću.

## **Koordinacija**

Kao što je već navedeno u prethodnim izvješćima, na nacionalnoj razini djeluju dva tijela odgovorna za koordinaciju: Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, koje djeluje na političkoj razini donošenja odluka, i Ured, koji je zadužen za koordinaciju na operativnoj razini. Ključnu ulogu u koordinaciji i provedbi Nacionalne strategije na lokalnoj razini imaju županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga. Strateški prioriteti na području pojedine županije implementiraju se putem 21 županijskog

akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga, koji su doneseni za trogodišnje razdoblje od 2015. do 2017., i ciljanih programa prema potrebama lokalne zajednice.

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

## **Programi i intervencije**

Tijekom 2016. na području smanjenja ponude i potražnje droga nastavili su se provoditi programi i intervencije u cilju prevencija ovisnosti i suzbijanje zlouporabe droga.

Putem Baze podataka o programima i projektima usmjerenim na suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, koja obuhvaća područja prevencije, tretmana, resocijalizacije i programa smanjenja štete, omogućena je razmjena informacija o svim aktivnostima koje se provode na području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj te predstavlja temelj za identificiranje kvalitetnih, evaluiranih i učinkovitih programa i predlaganje primjera dobre prakse iz Republike Hrvatske Portalu najboljih praksi Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA). Za razdoblje 2015./2016. u ovu *online* aplikaciju Ureda uneseno je 459 projekata/programa koje u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj provode udruge te odgojno-obrazovne, zdravstvene i socijalne ustanove. Od toga se na područje prevencije odnosi 410 projekata, na područje tretmana 13, na područje resocijalizacije 25 te na područje smanjenja šteta 11 projekta. Ova *online* aplikacija također omogućava elektroničko podnošenje i javni uvid u godišnja izvješća županijskih povjerenstava za suzbijanje zlouporabe droga koji se unose u bazu od 2012. Uvid u *online* aplikaciju Ureda dostupan je na: [www.programi.uredzadroge.hr](http://www.programi.uredzadroge.hr).

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

Spomenuti dokument predviđa izradu i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu. U suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje u studenome 2016. izrađen je konačni nacrt Minimalnih standarda za djecu predškolske i školske dobi koje će sve odgojno-obrazovne ustanove biti dužne provoditi tijekom školske godine. Za Nacrt Minimalnih standarda provedeno je javno savjetovanje te je, nakon što ga je usvojilo Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, upućen Ministarstvu znanosti i obrazovanja sa zaduženjem da se donese Odluka o usvajanju Minimalnih standarda na razini ministarstva te da Ministarstvo u skladu sa svojim djelokrugom u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje osigura provedbu, superviziju i nadzor nad primjenom Minimalnih standarda.



U suradnji Ureda i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i u 2016. nastavljen je rad na povezivanju minimalnih standarda kvalitete prevencije ovisnosti i osiguranih financijskih sredstava. Navedene je aktivnosti Ureda EDPQS (engl. *European Drug Prevention Quality Standards*) prepoznao kao primjer dobre prakse. Na temelju Uredbe o raspodjeli dijela prihoda od igara na sreću (Narodne novine, broj 38/16), Ured je bio korisnik dijela lutrijskih sredstava te je u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Ministarstvom pravosuđa proveden zajednički natječaj za prijavu projekata/programa udruga i zdravstvenih organizacija za financijsku potporu iz sredstava državnog proračuna i iz dijela prihoda od igara na sreću u 2016. Jedan od prioriteta u okviru natječaja odnosio se na projekte koji zadovoljavaju Europske standarde za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (engl. *European Drug Prevention Quality Standards – EDPQS*). Ukupno su dodijeljena financijska sredstva u iznosu od 11.932.229,47 kn za 44 projekta/programa.

Aktivnosti regionalnog pilot-projekta Pompidou grupe Vijeća Europe u okviru kojeg je razvijen softver za samoprocjenu rizika konzumenata različitih psihoaktivnih tvari, kojima će se osobe koje eksperimentiraju s neopijatskim drogama obuhvatiti odgovarajućim intervencijama nastavljene su i tijekom 2016. ICT (engl. *information communication technologies*) intervencije imaju visoki potencijal za primjenu zbog mogućnosti obuhvata velikog broja osoba, posebno mladih u riziku jer se većina njih služi internetom i/ili pametnim telefonima, a postojeći programi zdravstvenih službi nisu prilagođeni njihovim potrebama u dovoljnoj mjeri te su takve osobe rijetko obuhvaćene ranim intervencijama. Tijekom 2016., uz koordinaciju Ureda, instrument je testiran među konzumentima droga / korisnicima programa Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije te udruga Sirius, Pragma i Liga za prevenciju ovisnosti. Kako bi se sve zemlje jugoistočne Europe upoznale s napretkom u radu spomenute stručne skupine, u Zagrebu je 10. i 11. studenoga 2016. održan sastanak na kojem je predstavljen proces razvoja i karakteristike alata za samoprocjenu rizika Drughelp.eu (dostupan na: <https://www.drughelp.eu/dudit1.php>). Također se raspravljalo o strategijama promicanja *online* alata te o iniciranju druge faze projekta u kojoj će se razvijati tretmanska intervencija putem interneta.

Kao nastavak na prvu pilot-edukaciju za djelatnike terapijskih zajednica koji rade s ovisnicima koja je provedena od prosinca 2014. do travnja 2015., u suradnji Ureda, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i Centra za cjeloživotno obrazovanje Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu tijekom 2016. osmišljen je drugi ciklus edukacija za djelatnike koji imaju visoku stručnu spremu, koje su se održale početkom 2017. Edukacija je obuhvatila novih 30-ak polaznika koji su kroz specijalizirane kolegije i praktične vježbe usvojili dopunska znanja i vještine o etiologiji bolesti ovisnosti, politici suzbijanja zlouporabe droga, oblicima farmakoterapije i psihosocijalnog tretmana, resocijalizaciji ovisnika i načinu evaluacije tretmana te unaprijedili svoja znanja i vještine za rad s osobama ovisnima o drogama.

Stručna radna skupina koju je Ured osnovao u cilju izrade projekta rezidencijalnog tretmana maloljetnika kod kojih postoji štetna uporaba sredstava ovisnosti u okviru jednog od postojećih domova za odgoj djece i mladeži u 2016. nastavila je rad na projektu te su definirani oblici psihosocijalnog tretmana i psihosocijalnih intervencija koji bi se provodili, kao i uvjeti i standardi koje bi morala ispunjavati ustanova koja će biti odabrana za provedbu navedenog projekta.

Programi oporavka i rehabilitacije ovisnika kroz pružanje paketa usluga usmjerenih uspješnom održavanju apstinencije i njihove društvene reintegracije u Hrvatskoj se provode sustavno od 2007. u sklopu Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama. U cilju poticanja zapošljavanja socijalno osjetljivih skupina, među koje spadaju i liječeni ovisnici o drogama, nastavljeno je s provedbom mjera za poticanje obrazovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika o drogama, kroz aktivnosti profesionalnog usmjeravanja te mjere aktivne politike sufinanciranja i financiranja obrazovanja i zapošljavanja. U cilju senzibiliziranja i motiviranja poslodavaca za zapošljavanje liječenih ovisnika, u Ministarstvu gospodarstva, poduzetništva i obrta održan je 30. studenoga 2016. Okrugli stol s gospodarstvenicima na temu: "Resocijalizacija liječenih ovisnika o drogama – zapošljavanje i uključivanje na tržište rada", u organizaciji Ureda i Hrvatskog zavoda za zapošljavanje.

Tijekom 2016. Ured je nastavio rad na razvoju Baze novih droga s ograničenim pristupom koja je namijenjena prvenstveno edukaciji svih vrsta profesionalaca kojima se tako omogućuje pristup širokom spektru najnovijih informacija i analiza stanja na nacionalnoj i lokalnoj razini. Time se očekuje povećanje broja profesionalaca na terenu koji će biti redovito informirani o dinamici problema novih droga, ali i to da njihove matične institucije rješavaju dio navedenih problema u koordiniranju pod mreža. Baza novih droga ima i dodatnu ulogu, a to je osigurati transparentno praćenje zaprimljenih informacija od svih dionika Sustava ranog upozoravanja te postupanje nadležnih tijela po zaprimljenim informacijama. Taj dio Baze nazvan je Dinamika Sustava ranog upozoravanja. U nadolazećem razdoblju planira se uspostaviti i kliničko-toksikološki segment baze s posebno zaštićenim pristupom liječnicima i toksikolozima kako bi im pomogao u svakodnevnom radu, ali i osigurao elektroničko praćenje trovanja novim drogama radi daljnjih analiza.

Ured je tijekom 2016. organizirao niz edukacija, seminara i radionica na teme povezane s problematikom droga i ovisnosti na kojima su sudjelovali stručnjaci s različitih područja (Regionalna tematska stručna edukacija iz područja suzbijanja zlouporabe droga i kaznene politike 24. i 25. listopada 2016. u Valbandonu, edukacija za preventivni program "MOVE – Kratka motivacijska intervencija" 23. i 25. svibnja 2016. u Valbandonu, Okrugli stol na temu "Intoksikacija novim psihoaktivnim tvarima" 1. i 2. prosinca 2016. u Mariji Bistrici, ciklus edukativnih radionica o uvodu u kemiju psihoaktivnih tvari za dionike Radne skupine Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj 3. i 4. studenoga te 13. i 14. prosinca 2016.) te je sudjelovao na različitim nacionalnim događajima koje su organizirali drugi dionici. Osim navedenog, tijekom 2016. održane su brojne edukacije, seminari i stručni skupovi za različite profile stručnjaka uključenih u provedbu programa i intervencija na području politike droga na kojima su predstavnici Ureda predstavili problematiku povezanu s novim drogama i/ili teme povezane s evaluacijom i izradom preventivnih programa i *online* aplikacijom Baza podataka o programima i projektima usmjerenim na suzbijanje zlouporabe droga.

Potrebno je posebno istaknuti da je u organizaciji Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, Ministarstva zdravstva i Euro-TC-a, a uz stručnu i organizacijsku podršku Ureda, od 10. do 12. listopada 2016. u Trogiru održana Konferencija s međunarodnim sudjelovanjem pod nazivom "Izazovi na području ovisnosti – imamo li prave odgovore". Svrha je konferencije bila ojačati suradnju tijela nadležnih na području ovisnosti kroz razmjenu novih znanstvenih spoznaja i primjera dobre prakse te otvoriti raspravu o potrebi razvoja novih pristupa u tretmanu, rehabilitaciji, resocijalizaciji ovisnika, kao i pronalazak odgovarajućih odgovora sustava na nove oblike ovisnosti i ovisničkih ponašanja.

U cilju prikupljanja objektivnih i relevantnih podataka na području problematike droga, na inicijativu Ureda u 2016. provedeno je nekoliko istraživanja: Istraživanje o usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS), u cilju doprinosa unaprjeđenju prevencije ovisnosti u Hrvatskoj; Studija ostvarivosti i provedivosti znanstveno-istraživačkog projekta "Istraživanje socijalnih troškova u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj", u cilju pružanja pregleda osnovnih spoznaja o područjima u kojima su sadržani socijalni troškovi u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj; "Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta", u cilju ispitivanja povezanosti zlouporabe droge i kriminaliteta; "Istraživanje potrošnje droga u Splitu primjenom analize odabranih urinarnih biomarkera droga u otpadnoj vodi", s posebnim naglaskom na mogući utjecaj festivala elektroničke glazbe *Ultra Europe* na obrasce potrošnje najvažnijih tipova droga.

Nastavljena je intenzivna međunarodna i regionalna suradnja. Ured je kvalitetno i pravodobno ispunjavao sve obveze prema Europskom centru za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), što podrazumijeva sudjelovanje na redovitim, stručnim i tehničkim sastancima EMCDDA te dostavu standardiziranih izvještajnih paketa. Ured je redovito i aktivno sudjelovao u radu relevantnih međunarodnih tijela (UN-ov Ured za droge i kriminal, UN-ova Komisija za opojne droge, Međunarodni odbor za kontrolu narkotika, grupa Pompidou Vijeća Europe) na međunarodnim skupovima i kongresima na temu droga i ovisnosti o drogama.

## **Ekonomska analiza**

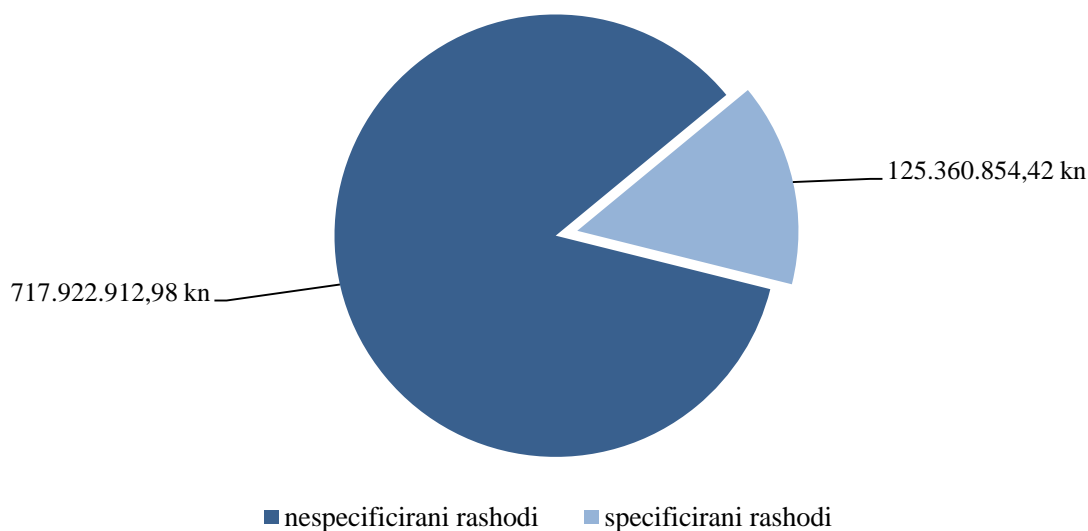
Ukupni specificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga u državnom i županijskim proračunima i financijskim planovima javnih tijela i organizacija civilnog društva u 2016. iznosili su 125.360.854,42 kuna, što u odnosu na 2015. predstavlja povećanje od 5,5 %. U usporedbi s 2015., rashodi ministarstava<sup>1</sup> porasli su za 16,4 %, dok su se rashodi županija smanjili za 10,0 %. Najveći je udio javnih sredstava, namijenjenih programima suzbijanja zlouporabe droga u proračunima javnih tijela na državnoj razini te u 2016. iznosi 55,0 %. Zatim slijede ministarstava s udjelom od 38,1 %, županije sa 6,2 %, dok organizacije civilnog društva u specificiranim javnim rashodima sudjeluju sa 0,7 %. Struktura specificiranih javnih rashoda po skupinama aktivnosti u 2016. znatno se mijenjala u odnosu na 2015. Najvažnije promjene pojavile su se u programima socijalne reintegracije, gdje u 2016. bilježimo znatno povećanje rashoda u odnosu na 2015., za 52,3 %. Također znatne promjene bilježimo u specificiranim javnim rashodima na području programa smanjenja šteta, gdje je u 2016. u odnosu na 2015. došlo do povećanja rashoda za 11,7 %. Pozitivni trend prate i rashodi za programe i aktivnosti na području prevencije ovisnosti gdje su rashodi u odnosu na 2015. povećani za 4,4 %. U 2016. evidentiran je porast rashoda u području tretmana za 2,5 % u odnosu na prethodnu godinu, a u području kazneno-represivnog sustava porast je iznosio 0,7 %. Specificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga u 2016. u najvećem su dijelu bili namijenjeni za javnu funkciju zdravstva, tj. prosječno čine 84,3 % ukupno specificiranih javnih rashoda. Rashodi socijalne zaštite čine udio od 10,9 %, a rashodi javnog reda i sigurnosti čine udio od 3,7 %. U manjem dijelu zastupljeni su rashodi

<sup>1</sup> Na temelju Nacionalne strategije, Zakona o suzbijanju zlouporabe droga te drugih zakonskih i strateških dokumenata institucionalni sustav za prevenciju i liječenje ovisnosti te suzbijanje zlouporabe droga na nacionalnoj razini čine i mjerodavna ministarstva (Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava, Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, Ministarstvo zdravstva, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo znanosti i obrazovanja, Ministarstvo gospodarstva, poduzetništva i obrta, Ministarstvo pravosuđa, Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, Ministarstvo obrane i, Ministarstvo financija – Carinska uprava), koja Uredu podnose godišnje izvješće u okviru kojeg se dostavljaju i podaci o javnim rashodima na području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti o drogama za prethodnu godinu.

obrazovanja 1,0 % te opće javne usluge 0,1 %.

Ukupni specificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga u državnom i županijskim proračunima i financijskim planovima javnih tijela i organizacija civilnog društva u 2016. iznosili su 125,4 milijuna kuna. Od navedenog je iznosa 47.799.947,06 kuna utrošeno s pozicija ministarstava i Ureda (38,1 %), 7.780.645,37 kuna s proračunskih pozicija županija (6,2 %), 68.958.382,02 kuna od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (55,0 %) te 821.879,97 kuna (0,7 %) od organizacija civilnog društva. Kada navedeni iznos raspodijelimo po programskim aktivnostima, možemo zaključiti da je 69.508.114,16 kuna (55,4 %) utrošeno na aktivnosti tretmana, 37.383.511,30 kuna (29,8 %) na programe prevencije, 7.808.052,49 kuna (6,2 %) na programe smanjenja šteta, 6.032.918,78 kuna (4,8 %) na socijalnu reintegraciju te 4.628.257,69 kuna (3,8 %) na kazneno-represivni sustav.

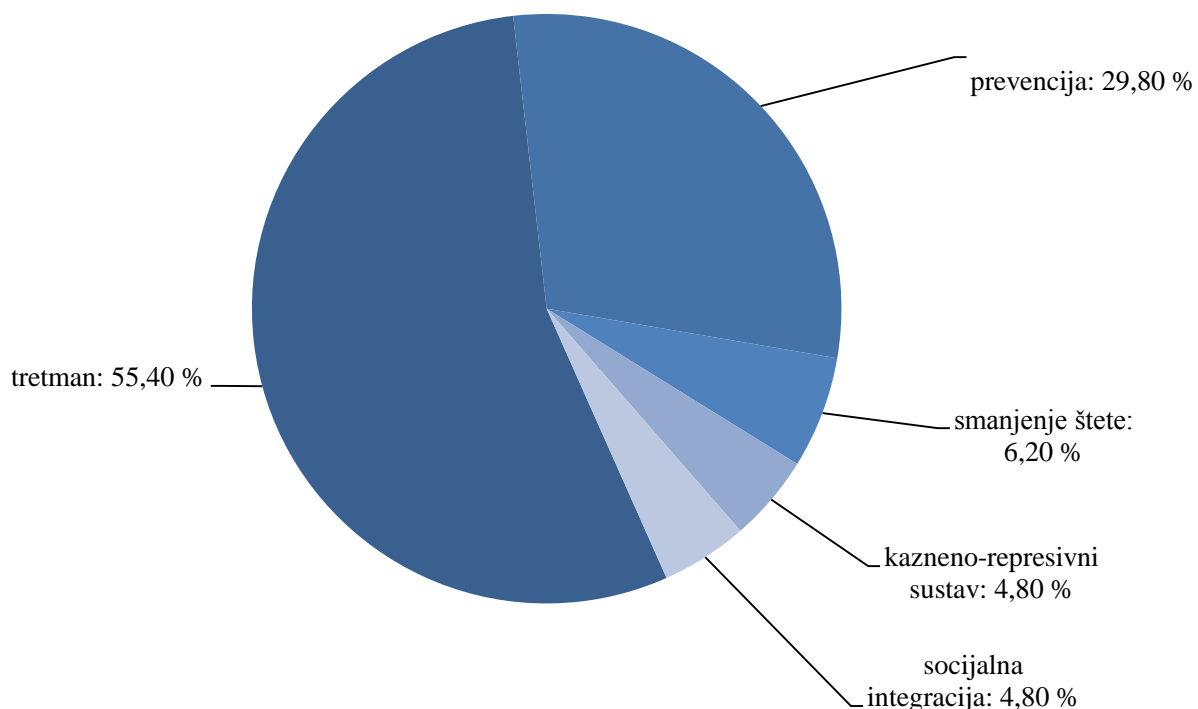
#### Grafički prikaz 1.1 Javni rashodi za provedbu politike o drogama u 2016.



Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Procijenjeni nespacificirani javni rashodi u području suzbijanja zlouporabe droga prema klasifikaciji javnih funkcija u 2016. iznosili su 717.922.912,98 kune, što u odnosu na 2015. predstavlja povećanje od 5,5 %, odnosno 8,17 % u odnosu na 2014. Na javnu funkciju 03 – Javni red i sigurnost utrošeno je 660.665.495,76 kuna (92,0 %), 51.799.615,00 kuna (7,2 %) utrošeno je na javnu funkciju 07 – zdravstvo, 4.796.873,75 kuna (0,7 %) na javnu funkciju 09 – Obrazovanje te 660.928,47 kuna (0,1 %) na javnu funkciju 10 – Socijalna zaštita. Procijenjeni ukupni javni rashodi u 2016. iznosili su 841.857.167,43 kuna.

Grafički prikaz 1.2 **Distribucija rashoda po programskim aktivnostima u 2016.**



Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Kada procijenjene ukupne javne rashode u 2016. uspoređujemo s prethodnim godinama, uočava se da su procijenjeni ukupni javni rashodi u odnosu na 2015. povećani za 5,5 %, a u odnosu na 2014. povećani su za 7,3 %. Iako se prema prikazanoj procjeni čini da se na suzbijanje zlouporabe droga troši velik iznos javnih rashoda, riječ je u prosjeku o samo 0,61 % ukupnih javnih rashoda ili 0,24 % BDP-a, što se, s obzirom na ozbiljnost problema ovisnosti i zlouporabe droga, može ocijeniti kao opravdani utrošak navedenih sredstava.

## **2. Zakonodavstvo i kriminalitet droga**

### **Zakonodavni okvir**

Zakonske odrednice nacionalne politike suzbijanja zlouporabe droga predstavljaju temeljni okvir za provedbu instrumenata i intervencija povezanih sa smanjenjem ponude i potražnje droga. Mehanizmi za borbu protiv zlouporabe droga i nedopuštenog trgovanja drogama, instrumenti alternativnih kazni zatvora, posebnih obveza, mjera obveznog liječenja od ovisnosti, provođenja posebnih dokaznih radnji i drugi instituti povezani s kaznenopravnim i prekršajnim aspektima zlouporabe droga koji su detaljno opisani u prijašnjim izvješćima uređeni su Kaznenim zakonom (Narodne novine, broj 125/11, 144/12, 56/15 i 61/15), Zakonom o kaznenom postupku (Narodne novine, broj 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13 i 152/14), Zakonom o probaciji (Narodne novine, broj 143/12), Prekršajnim zakonom (Narodne novine, broj 107/07, 39/13, 157/13 i 110/15) te Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga (Narodne novine, broj 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13) kao središnjim aktom kojim se reguliraju sva ključna pitanja koja se tiču zlouporabe droga. Osim navedenih zakonskih propisa, odredbe Zakona o sudovima za mladež (Narodne novine, broj 84/11, 143/12, 148/13 i 56/15), Zakona o prekršajima protiv javnog reda i mira (Narodne novine, broj 5/90, 30/90, 47/90 i 29/94), Obiteljskog zakona (Narodne novine broj 103/15), Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (Narodne novine, broj 137/09, 14/10 i 60/10), Zakona o sigurnosti prometa na cestama (Narodne novine, broj 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14 i 64/15) te Zakona o zaštiti na radu (Narodne novine, broj 71/14, 118/14 i 154/14) dotiču se također intervencija povezanih s problematikom ovisnosti.

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

Područje od posebnog interesa u zemljama članicama Europske unije, pa tako i u Hrvatskoj, predstavljaju zabrinjavajući trendovi pojave tzv. "novih droga". Kao rezultat rada nacionalnog

Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari, ministar zdravstva u siječnju 2016. donio je novi Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga (Narodne novine, broj 10/16). Glavna je karakteristika Popisa generički pristup kontroli novih droga, čime su se pod zakonsku regulativu stavile čitave skupine kemijskih spojeva, umjesto pojedinačnih tvari.

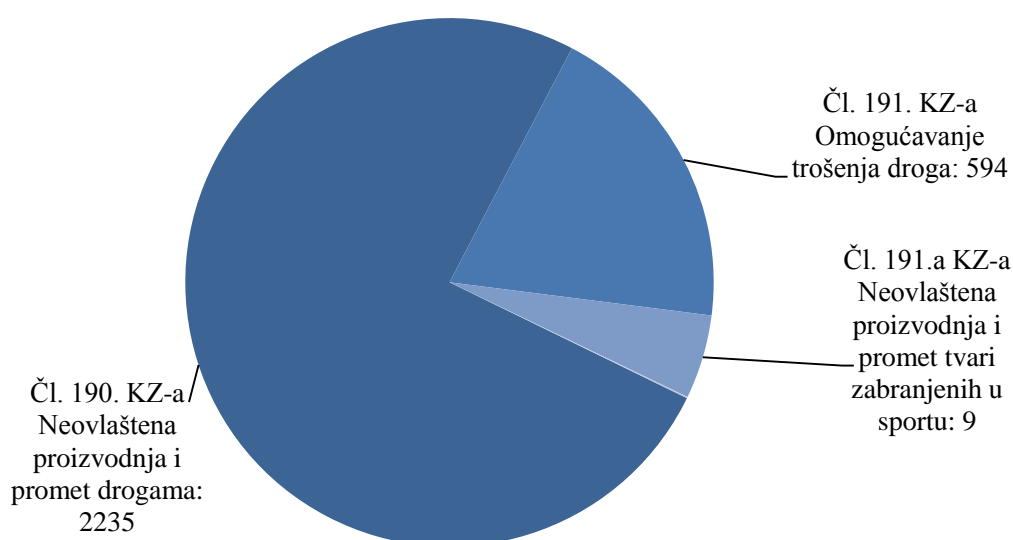
## Kriminalitet droga

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

U 2016. zabilježeno je ukupno 2838 kaznenih djela (2015.: 2878) iz članka 190. (Neovlaštena proizvodnja i promet drogama) i članka 191. (Omogućavanje trošenja droga) Kaznenog zakona (grafički prikaz 2.1) ili 5,1 % ukupnog broja prijavljenih kaznenih djela tijekom 2016.

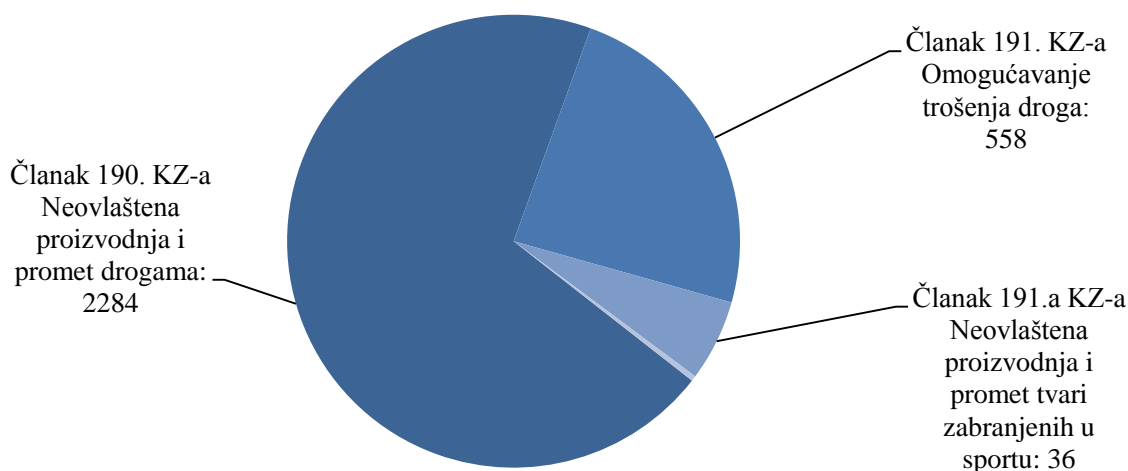
Od sveukupno prijavljenih kaznenih djela iz djelokruga linije rada problematike droga, 2235 (2015.: 2284 kaznenih djela) ili 79 % odnosi se na kaznena djela iz članka 190. (Neovlaštena proizvodnja i promet drogama), dok se 594 kaznenih djela (2015.: 588) ili 21 % odnosi na kaznena djela iz članka 191. (Omogućavanje trošenja droga) Kaznenog zakona. U 2016. prijavljeno je devet kaznenih djela (2015.: 36) iz članka 191.a (Neovlaštena proizvodnja i promet tvari zabranjenih u sportu) Kaznenog zakona. Evidentirano je 8722 prekršaja (2015.: 6709) iz članka 3. stavka 1. i članka 24. stavaka 1. do 3. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga.

### Grafički prikaz 2.1 Struktura kriminaliteta droga u 2016.



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

## Grafički prikaz 2.2 Struktura kriminaliteta droga u 2015.



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Zbroj kaznenih djela iz članka 190. i 191. kao kvalificiranih oblika kriminaliteta zlouporabe droga (preprodaja, proizvodnja, omogućavanje trošenja droga i dr.) u ukupnom broju prijava (kaznena djela i prekršaji) iznosi 24 % (2015.: 30 %), dok broj prekršaja iz članka 3. stavka 1. i članka 24. stavaka 1. do 3. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga (Neovlašteno posjedovanje droge) u ukupnom zbroju kaznenih djela i prekršaja iz domene kriminaliteta zlouporabe droga iznosi 76 % (2015.: 70 %).

Prema podacima Državnog odvjetništva Republike Hrvatske, za sve modalitete kaznenog djela Neovlaštene proizvodnje i prometa drogama (članak 190. Kaznenog zakona), Omogućavanje trošenja droga (članak 191. Kaznenog zakona) te Neovlaštene proizvodnje i tvari zabranjenih u sportu (članak 191.a Kaznenog zakona) po svim dobnim skupinama prijavljeno je tijekom 2016. 1227 odraslih osoba (2015.: 1145), 232 mlađih punoljetnih osoba (2015.: 190) i 91 maloljetna osoba (2015.: 91). Broj odraslih osoba počinitelja kaznenih djela zlouporabe droge u laganom je porastu te je u 2016. ponovno porastao broj mlađih punoljetnih osoba, dok je broj maloljetnih počinitelja ostao na prošlogodišnjoj razini (grafički prikaz 2.1, Statistički dodatak). U ukupnoj masi kriminaliteta poznatih fizičkih osoba kaznena djela zlouporabe droga participiraju sa 4,1 %, što predstavlja neznatan porast broja prijavljenih nakon višegodišnjega laganog pada.

Najzastupljeniji je oblik kaznenog djela zlouporabe droge prodaja, nabava droge radi prodaje, proizvodnja droge, prerada i prenošenje radi prodaje iz članka 190. stavka 2. Kaznenog zakona. Za razliku od ranijih godina kada je na drugom mjestu slijedila neovlaštena proizvodnja i prerada droge iz članka 190. stavka 1. Kaznenog zakona, u 2016. to je mjesto preuzelo kazneno djelo omogućavanja trošenja droga iz članka 191. Kaznenog zakona. Protiv odraslih osoba bilo je 1355 prijava. Od toga je odbačajem riješeno 140 prijava. Optužnice su podnesene protiv 959 osoba, i to protiv 172 osobe neposredna optužnica, protiv 95 osoba optužnica uz kazneni nalog, a protiv 692 osobe podignuta je optužnica nakon provedene istrage. U 2016. sudovi su protiv odraslih osoba donijeli 709 presuda, od toga 657 osuđujućih



presuda. Kazna zatvora izrečena je protiv 176 osoba (26,8 %), dok je za 159 osoba kazna zatvora zamijenjena radom za opće dobro. Uvjetna osuda izrečena je prema 308 osoba. Od odraslih osoba oduzeta je imovinska korist pribavljena ovim kaznenim djelima u iznosu od 5.059.572,80 kuna, a od mlađih punoljetnika u iznosu od 44.157,00 kuna.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku, u 2016. ukupno je osuđeno 717 (2015.: 641) punoljetnih osoba, od kojih su: dvije osobe dobile kaznu zatvora od 10 do 15 godina, 10 osoba od pet do deset godina, 20 osoba od tri do pet godina, a 57 osoba je dobilo kaznu zatvora od jedne do tri godine. Za ostale osuđene osobe izrečene kazne kreću se u rasponu od tri mjeseca do jedne godine zatvora, dok je 427 uvjetnih ili djelomično uvjetnih kazni zatvora. Osim navedenih kazni izrečeno je i 10 odgojnih mjera te 10 pridržaja maloljetničkog zatvora i jedan pridržaj uz odgojnu mjeru. Prema istom izvoru, ukupno je u 2016. osuđeno 35 mlađih i 24 starija maloljetnika. Prema njima je izrečeno 16 mjera upozorenja, 14 mjera pojačanog nadzora, dvije zavodske mjere te pet mjera pridržaja maloljetničkog zatvora.

Prema podacima zaprimljenima od Ministarstva pravosuđa iz informatičkog sustava kojim se koriste prekršajni sudovi za vođenje predmeta, tijekom 2016. na 22 prekršajna suda u Republici Hrvatskoj zaprimljeno je ukupno 4705 predmeta povodom prekršaja iz članka 54. i članka 59. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga (2015.: 3343 predmeta). Od toga je 1113 predmeta zaprimljeno povodom prekršaja iz članka 54. stavka 1. (od čega na članak 54. stavak 1. točku 1. (posjedovanje) otpada 924), zatim tri predmeta otpada na prekršaj iz članka 54. stavka 2. te 3447 predmeta na prekršaj iz članka 54. stavka 3., dok je povodom prekršaja iz članka 59. (prelazak državne granice s lijekovima koji sadržavaju drogu, bez medicinske dokumentacije ili u većoj količini od nužne za osobnu uporabu) zaprimljeno ukupno 102 predmeta.

Ukupno je riješeno 4498 predmeta (2015.: 3232 predmeta), od toga je 4383 predmeta povodom prekršaja iz članka 54., od čega je u 3579 postupaka donesena osuđujuća presuda (čl. 54. st. 1. t. 1. –775 presuda, čl. 54. st. 1. t. 2. –jedna presuda, čl. 54. st. 1. (ostalo) –151 presuda, čl. 54. st. 2. – dvije presude, čl. 54. st. 3. –2606 presuda), dok je u 67 predmeta donesena oslobađajuća presuda, a preostali dio riješenih predmeta odnosi se na ostale načine rješavanja. Nadalje, riješeno je ukupno 115 predmeta u postupcima povodom prekršaja iz članka 59., u kojima su donesene 104 osuđujuće i dvije oslobađajuće presude, dok se preostali broj riješenih predmeta odnosi na ostale načine rješavanja.

U centrima za socijalnu skrb evidentirao je 1413 djece, maloljetnika i mlađih punoljetnih osoba kod kojih postoji štetna uporaba sredstava ovisnosti. Od navedenog ih je broja 22 smješteno na liječenje i postupak odvikavanja u dom/ustanovu/terapijsku zajednicu, prema 63 je izrečena sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti, a prema 32 je izrečena sigurnosna mjera obveznoga psihijatrijskog liječenja. Na temelju Prekršajnog zakona, od ukupno 695 izrečenih posebnih obveza od suca za prekršaje 145 se odnosi na posebnu obvezu podvrgavanja postupku odvikavanja od droge ili drugih ovisnosti, a 261 na uključivanje u pojedinačni ili skupni rad u savjetovalištu za mlade.

Testiranja vozača u cestovnom prometu na droge kontinuirano se provodi i u okviru Nacionalnog programa sigurnosti prometa na cestama Republike Hrvatske za razdoblje od 2011. do 2020. U 2016. u nadzoru prometa ukupan broj testiranih vozača i onih vozača koji su odbili ponuđeno testiranje na prisutnost droga bio je 1293 (od čega je 784 vozača testirano, a 509 vozača odbilo je testiranje). Od 772 testiranih vozača, kod 310 ih je utvrđena prisutnost droga. Od 301 vozača kod kojih je utvrđena prisutnost droga 131 ih je pristalo dati uzorak

krvi i urina radi analize. Prekršajno je procesuirano 753 vozača (ili 58,2 % ukupno testiranih vozača i onih koji su odbili testiranje). Od ukupnog broja prekršajno procesuiranih vozača 509 (ili 67,6 %) procesuirano je zbog odbijanja podvrgavanja testiranju, njih 170 (ili 22,6 %) zbog odbijanja davanja uzoraka krvi i urina te njih 74 (ili 9,8 %) zbog utvrđene prisutnosti droga na temelju provedene analize krvi i urina.

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

U skladu sa Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga, zaplijenjene droge uništavaju se pred Povjerenstvom za uništavanje zaplijenjene droge po pravomoćnosti presude ili rješenja ili po proteku roka od tri godine od dana podnošenja kaznene prijave nadležnom državnom odvjetništvu. Ako je čuvanje zaplijenjenih droga opasno ili povezano s nerazmjernim teškoćama, one se mogu uništiti i nakon provođenja nužnih dokaznih radnji prema nalogu suda i na prijedlog državnog odvjetnika. Sveukupno je u razdoblju od 2008. do 2016. provedeno ukupno 11 spaljivanja oduzetih droga i psihotropnih tvari te je ukupno spaljeno više od 12 tona droge (tablica 2.1, Statistički bilten).

### 3. Istraživanja

#### Uporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji

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

U nastavku se prikazuju glavni nalazi povezani s prevalencijom uporabe sredstava ovisnosti u godini koja je prethodila istraživanju. U vrijeme istraživanja duhan je pušilo 35,4 % odraslih (od 15 do 64 godine), a muškarci su pušili češće od žena (37,7 % muškaraca i 33 % žena). Najviše pušača bilo je u dobnoj skupini između 25 i 34 godine. U godini koja je prethodila istraživanju neko alkoholno piće konzumiralo je 73,2 % odraslih (od 15 do 64 godine), a muškarci su alkohol pili češće nego žene (80,1 % muškaraca i 66,2 % žena). U svim dobnim skupinama prevalencija konzumacije alkohola bila je iznad 60 %. Nadalje, sedative ili trankvilizatore u godini koja je prethodila istraživanju uzimalo je 17,3 % odraslih (od 15 do 64 godine), a znatno češće žene (21,5 %) nego muškarci (13,1 %). Najviše su ih uzimali ispitanici iz najstarije dobne skupine (između 55 i 64 godine). Neku ilegalnu drogu barem jednom u godini koja je prethodila istraživanju uzimalo je 8,3 % odraslih (od 15 do 64 godine), pri čemu je najčešće upotrebljavana ilegalna droga bila kanabis. U navedenom razdoblju kanabis je uzimalo 7,9 % odraslih i 16 % mlađih odraslih (od 15 do 34 godine), a češće su ga uzimali muškarci nego žene (11,5 % muškaraca i 4,3 % žena). Kanabis je u posljednjih godinu dana uzimala svaka peta osoba u dobi između 15 i 24 godine (19,7 %). Prevalencije uzimanja ilegalnih droga osim kanabisa (amfetamina, *ecstasyja*, kokaina, LSD-a i heroina) u godini koja je prethodila istraživanju bile su ispod 2 %. Najčešće uzimane ilegalne droge osim kanabisa bili su amfetamini, koje je uzimalo 1 % odraslih (od 15 do 64 godine) i 2,3 % mlađih odraslih (od 15 do 34 godine). Nadalje, godišnja prevalencija konzumacije nekih novih droga bila je 1,3 % za odrasle, a 2,5 % za mlađe odrasle. Najveća prevalencija uzimanja bilo koje nove droge u posljednjih godinu dana (3,6 %) utvrđena je u najmlađoj dobnoj skupini (između 15 i 24 godine), a muškarci su nove droge uzimali češće nego žene (1,8 % muškaraca i 0,8 % žena).

#### Istraživanje potrošnje droga u Splitu primjenom analize odabranih urinarnih biomarkera droga u otpadnoj vodi

Na inicijativu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, Zavod za istraživanje mora i okoliša Instituta Ruđer Bošković proveo je "Istraživanje potrošnje droga u Splitu primjenom analize odabranih urinarnih biomarkera droga u otpadnoj vodi" u 2016. s posebnim naglaskom na mogući utjecaj velikog festivala elektroničke glazbe *Ultra Europe* na obrasce potrošnje najvažnijih tipova droga te na značaj pojave novih sredstava ovisnosti (Terzić 2016).

Metodologija koja se primjenjivala u svrhu istraživanja obuhvaća analitičko određivanje odabranih urinarnih biomarkera u otpadnim vodama uporabom tehnike LC/MS/MS te procjenu prosječne dnevne uporabe odabranih droga na temelju izmjerenih podataka i literaturnih podataka o farmakodinamici droga (Terzić 2016). Analizom je obuhvaćeno 14 odabranih urinarnih biomarkera koji se iz organizma izlučuju nakon konzumacije šest odabranih ilegalnih droga (kokain, heroin, amfetamin, MDMA, metamfetamin i marihuana) i tri terapijska opioida (metadon, buprenorfin i kodein) (Terzić 2016).

Osim navedenih tvari u tablici 3.1. Statističkog biltena (Popis urinarnih biomarkera ilegalnih droga i terapijskih opijata koji su obuhvaćeni studijom), u uzrocima prikupljenima u tjednu održavanja festivala elektroničke glazbe *Ultra Europe 2016.* određena je i koncentracija dodatnih 20 urinarnih biomarkera novih psihoaktivnih tvari (katinon, metkatinon, fletedron, 4-fluoroamfetamin, MDA, metilon, metedron, 4-metilamfetamin, PMMA, mefedron, butilon, norketamin, 4-metiletkatinon, ketamin, 4-etilmetkatinon, 2C-T-2, 2C-I, MDPV, 2C-T-7 i nafiron).

Grad Split najveći je priobalni grad i drugi<sup>2</sup> po veličini grad u Republici Hrvatskoj. S obzirom na cilj istraživanja, treba naglasiti kako je Split središte Splitsko-dalmatinske županije s vrlo visokom stopom liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj. Uzroci otpadne vode u Splitu prikupljeni su sinkronizirano iz dva glavna gradska kolektora otpadnih voda (Katalinića brig i Stupe) u kojim se prikupljaju otpadne vode Splita i manjih okolnih mjesta (sveukupno 210 000 stanovnika). Na obje lokacije prikupljeni su 24-satni kompozitni uzroci komunalne otpadne vode, što je važan preduvjet za reprezentativnost prikupljenih uzoraka. Kompozitni uzroci neobrađene otpadne vode prikupljeni su tijekom tri odvojena tjedna ciklusa, u srpnju (13. – 17. srpnja 2016.), kolovozu (24. – 31. kolovoza 2016.) i studenome (9. – 15. studenoga 2016.). Uzorkovanjem su tako obuhvaćena dva različita tjedna tijekom ljetne turističke sezone, od kojih jedan predstavlja uobičajenu situaciju bez velikih manifestacija, a drugi karakterizira održavanje velikog glazbenog festivala *Ultra Europe* te jedan referentni tjedan u studenome karakteriziran zanemarivim utjecajem turizma na povećanje broja stanovnika u Splitu te stoga i vrlo slabim utjecajem turizma na obrascu potrošnje droga. Tijekom svakog od odabranih razdoblja uzroci su prikupljeni sedam uzastopnih dana koji su uključivali i radne dane i dane vikenda (Terzić 2016).

Rezultati istraživanja pokazuju kako su u većini sakupljenih uzoraka svi odabrani analiti, osim NBUP-a (metabolit buprenorfina) i MAMP-a, bili prisutni u mjerljivim koncentracijama, što ukazuje na znatnu uporabu više tipova ilegalnih droga i terapijskih opioida u Splitu. Koncentracije su na obje istraživane lokacije bile vrlo slične u svim razdobljima. Izrazito najviše koncentracije zabilježene su za biomarkere stimulirajućih droga, posebice MDMA i BE pri čemu su ekstremne vrijednosti određene za vrijeme održavanja glazbenog festivala *Ultra*. Zanimljivo je napomenuti da je koncentracija amfetamina bila visoka u svim uzorcima, dok je koncentracija metamfetamina bila relativno niska. Važno je uočiti da su koncentracije biomarkera stimulirajućih droga, BE i MDMA vremenski izrazito varirale, dok su, nasuprot tome, koncentracije urinarnih biomarkera ostalih droga bile vrlo stabilne. U vrlo niskim koncentracijama nađeni su minorni, ali ekskluzivni metabolit heroína, 6-AM te biomarker buprenorfina. Kao što je već navedeno, osim biomarkera tzv. klasičnih tipova droga, u tjednu održavanja glazbenog festivala *Ultra Europe 2016.* (13. – 19. srpnja 2016.) na obje su lokacije određivane i koncentracije 20 urinarnih biomarkera novih psihoaktivnih tvari. Koncentracije svih određivanih novih psihoaktivnih tvari, osim biomarkera ketamina (KET i

---

<sup>2</sup> Prema popisu stanovništva iz 2011., grad Split ima gotovo 180 000 stanovnika.

NKET), 4-fluoroamfetamina (4-FA) i 3,4-metilendioksiamfetamina (MDA), u svim su uzorcima bile ispod granice određivanja analitičke metode. KET i NKET nađeni su u znatnim koncentracijama, ali su mnogo niže od koncentracija klasičnih droga. U nekim su uzorcima određene znatne koncentracije MDA-a i 4-FA-a, a najviše su koncentracije tih novih psihoaktivnih tvari određene u danima održavanja glazbenog festivala, 17. i 18. srpnja 2016. Posebno treba istaknuti da bi razmjerno visoke koncentracije MDA-a u splitskoj otpadnoj vodi određene za vrijeme glazbenog festivala *Ultra* mogle biti zapravo rezultat konzumacije MDMA-a, čija je koncentracija u tim uzorcima bila ekstremno visoka (do 12 000 ng/l) jer se oko 1 % MDMA-a nakon konzumacije izlučuje u obliku MDA-a.

U Zagrebu je u razdoblju od 9. do 15. ožujka 2017. provedeno redovito praćenje otpadnih voda u okviru međunarodne studije provedene u sklopu COST projekta *Sewage biomarker analysis for community health assessment*. Procjena je pokazala da se, neovisno o sezoni, i u Splitu i Zagrebu od ilegalnih droga najviše konzumira kanabis.

Usporedbom dvaju razdoblja tijekom turističke sezone s referentnim razdobljem u studenome dobiven je jasan uvid u utjecaj turističke sezone na obrasce potrošnje droga. Istraživanje je pokazalo da su stope potrošnje većine droga u Splitu relativno visoke te da premašuju vrijednosti zabilježene u Zagrebu. U razdoblju izvan turističke sezone najviše se konzumiraju kanabis, kokain, heroin i amfetamini, dok je potrošnja ostalih droga u tom razdoblju znatno niža. Tijekom turističke sezone dolazi do znatnog porasta stimulirajućih droga (MDMA, kokain i amfetamin), a taj je porast posebno izrazit za vrijeme festivala *Ultra Europe*, kada je uočeno dvadeseterostruko povećanje potrošnje MDMA-a. Što se tiče novih droga, uočena je prisutnost ketamina, MDA-a i 4-fluoroamfetamina, ali njihova je zastupljenost znatno niža od one klasičnih droga. Navedeni rezultati potvrđuju da primijenjeni pristup predstavlja jedinstven izvor informacija o potrošnji droga na temelju izravnih mjerenja te može poslužiti kao važan element za donošenje i provedbu mjera za prevenciju i suzbijanje zlouporabe droga (Terzić 2016).

### **Europsko web istraživanje o obrascima uporabe droga**

U cilju prikupljanja podataka o tržištu droga među različitim grupama konzumenata, Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) inicirao je internetsko istraživanje o obrascima uporabe droga u kojem su na dobrovoljnoj osnovi sudjelovale Češka, Francuska, Nizozemska, Švicarska, Ujedinjena Kraljevina i Republika Hrvatska. Nacionalni partneri za provedbu istraživanja u Republici Hrvatskoj bili su Ured, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu te Udruga studenata Socijalne pedagogije – Pupovci.

Metodologija prikupljanja podataka u provedenom istraživanju uključivala je ispunjavanje internetske ankete koja je postavljena na Facebook profil, Google Ads, adrese e-pošte studentskih udruga, sastavnica Sveučilišta u Zagrebu te postavljanje ankete na Forum.hr. Podaci su distribuirani i prikupljeni uporabom tzv. *snowball*-metode, koja uključuje dijeljenje upitnika preko samih ispitanika. Udruga studenata Socijalne pedagogije Pupovci (u daljnjem tekstu: USSP Pupovci) dobila je zadatak osmisliti strategiju kojom bi se došlo do što većeg broja ispitanika iz redova studenata. Strategija je išla u dva smjera – prvi je bio stupanje u kontakt sa studentskim udrugama, jer se procijenilo kako bi se najbolje bilo obratiti upravo njima zbog brojnosti članova do kojih može doći poveznica za istraživanje. Drugi smjer bio je osobno slanje upitnika vlastitim poznanicima uz molbu za suradnju tako da osobno ispune istraživanje ili prosljede poveznicu svojim poznanicima.

Osobno kontaktiranje kojim se obavještavalo ljude o istraživanju teklo je u nekoliko smjerova. Prvi je bio objava poveznice za istraživanje na vlastitom Facebook profilu gdje se poziva na sudjelovanje u istraživanju. Prema informacijama dobivenima od USSP-a Pupovci, njihovu objavu o internetskom istraživanju podijelilo je 20 članova udruge. Isto tako, objave koje su pojedini članovi objavili na svojim profilima prosljeđene su dalje ("snowball-efekt") čime se došlo i do populacije studenata, ali i onih koji ne studiraju ili su "ispali" iz sustava školovanja. Drugi smjer bio je osobno slanje poziva za sudjelovanje u istraživanju bilo putem osobnih poruka na Facebooku bilo putem e-pošte. Članovi USSP-a Pupovci prosljedili su poveznicu svim svojim kontaktima na Facebook profilu, koji su se javili s povratnom informacijom o prosljeđivanju poveznice svojim poznicima.

Budući da je cilj bio obuhvatiti što veći broj ispitanika studentske populacije, stupilo se u kontakt sa Središnjim uredom za studije i upravljanje kvalitetom Sveučilišta u Zagrebu kako bi se osigurala suradnja i potpora Sveučilišta u Zagrebu za provedbu ovog projekta te osmislio najbrži način putem kojeg bi se prikupili podaci što većeg broja studenata. U odgovoru koji je zaprimljen od Središnjeg ureda naglašeno je kako bi najefikasnije i najispravnije bilo bi kada bi se upitnik distribuirao preko samih sastavnica Sveučilišta u Zagrebu, s obzirom na činjenicu kako svaka sastavnica na svojim mrežnim stranicama ima podatke za kontakt prodekana za nastavu i studente, odnosno studentske udruge. S tom informacijom, a imajući u vidu glavni cilj istraživanja, zamolba za distribuciju upitnika studentskoj populaciji poslana je putem dostupnih adresa e-pošte prodekana za nastavu i studentskih udruga svih javnih sveučilišta i veleučilišta, javnih visokih škola te privatnih sveučilišta i veleučilišta.

Dio strategije dolaska do ciljane populacije uključivao je i postavljanje upitnika na forume koji imaju dobru posjećenost. Tako je uključen vlasnik portala Forum.hr koji je pristao da se njegov portal upotrebljava u svrhu prikupljanja podataka za Europsko *web* istraživanje. U dogovoru s administratorom Foruma, na portal je postavljena poveznica na istraživanje u obliku "globalne obavijesti", koja je istaknuta na samom vrhu svih podforuma. Istraživanju su mogli pristupiti samo registrirani korisnici Foruma, ali je naznačeno kako su korisnici obavijest o istraživanju mogli prosljediti svojim prijateljima i poznicima koji nisu registrirani korisnici. Globalna obavijest je bila postavljena od 4. travnja do 25. svibnja 2016.<sup>3</sup>

Uzevši u obzir trendove i navike današnjih korisnika komunikacijsko informacijskih tehnologija, jedna od upotrijebljenih metoda diseminacije pilot-upitnika Europskog internetskog istraživanja o obrascima upotrebe droga 2016. bila je oglašavanjem putem plaćenih oglasa na Facebooku i Googleu. Facebookom se u Hrvatskoj mjesečno služi između 1,5 i 2 milijuna korisnika, dok Google nudi podatak da je potencijalna publika njihovih oglasa 3,1 milijuna individualnih korisnika interneta, drugim riječima svi građani Republike Hrvatske koji imaju pristup internetu. Upitnik je bio aktivan u razdoblju od 4. travnja do 30. svibnja, pri čemu su oglasi na Facebooku bili aktivni od 4. do 18. travnja 2016., a na Googleu od 23. do 30. svibnja 2016. U razdoblju od 4. travnja do 30. svibnja 2016. upitniku je pristupilo 9142 osoba, od čega ih je 4229 potpuno ispunilo upitnik, dok je 4913 sudionika odustalo tijekom rješavanja upitnika. Detaljnije informacije o rezultatima istraživanja bit će dostupne u Izvješću o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga za 2017.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Tijekom tog razdoblja bilo je moguće pratiti koliko je bilo jedinstvenih pristupa obavijesti, što je iznosilo oko 40 000 pristupa. Međutim, nije bilo moguće pratiti koliko je od tih korisnika zaista i pristupilo istraživanju te koliko ih je ispunilo upitnik do kraja.

<sup>4</sup> Europsko *web* istraživanje o obrascima uporabe droga ( <http://www.emcdda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs>)

## Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta

Na inicijativu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, sa suradnicima iz Visoke policijske škole Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva pravosuđa i Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Mostaru, tijekom 2015. i 2016. proveo je istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj. Cilj istraživanja bio je prikupljanje podataka iz domene sekundarnog kriminaliteta povezanog s drogama te ispitivanje odnosa sekundarnog kriminaliteta s dostupnim pokazateljima tržišta droga. Osim toga, istraživanje je rezultiralo preporukama o načinima praćenja sekundarnog kriminaliteta na području Republike Hrvatske te prijedlozima unaprjeđenja informacijskog sustava Ministarstva unutarnjih poslova, što bi znatno pridonijelo kvaliteti izvješća o sekundarnom kriminalitetu koje se podnosi Europskom centru za praćenje droga i ovisnosti o drogama (Jandrić Nišević i sur. 2016). Rezultati analize dokumentacije u zatvorskom sustavu<sup>5</sup> (N = 350) pokazuju kako najveći broj ispitanika nije počinio kaznena djela pod utjecajem alkohola (72 %) i droge (74 %) te da je veći udio onih koji su kaznena djela počinili pod utjecajem alkohola (15 %) nego pod utjecajem droge (8 %). Od ispitanika koji su počinili kazneno djelo pod utjecajem droge najveći je udio onih koji su bili pod utjecajem supstitucijske terapije (29,2 %) te marihuane (16,7 %). Nadalje, 13 % ispitanika u 2015. počinilo je kaznena djela radi pribavljanja, preprodaje ili i pribavljanja i preprodaje droga, od čega su najzastupljenije droge marihuana i heroin. Rezultati analize dokumentacije Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske<sup>6</sup> (N = 102) pokazuju kako se najveći broj zabljeva odnosio na zabljevu marihuane (59 % slučajeva). Nakon toga slijede kokain (12,7 %), amfetamini (11,8 %) te heroin (8,8 % slučajeva). Nadalje, najveći postotak zabljeva (46,5 %) odnosi se na ulicu odnosno park, dok se u 37,6 % slučajeva zabljeva dogodila u osobnom stanu. Rezultati povezani s razlozima počinjenja kaznenog djela pokazuju kako je u 29 % slučajeva bila riječ o pribavljanju droge, dok je u 26 % slučajeva bila riječ o kaznenim djelima pribavljanja i preprodaje droge. Ako je kazneno djelo počinjeno radi pribavljanja i/ili preprodaje droge, najzastupljenija je bila marihuana (53,2 %), zatim amfetamini (8,5 %) te u podjednakom broju slučajeva lijekovi za liječenje ovisnosti o drogama te marihuana u kombinaciji s amfetaminima (Jandrić Nišević i sur. 2016).

---

<sup>5</sup> Odnosi se samo na podatke iz Zatvora u Zagrebu.

<sup>6</sup> Počinitelji prekršaja prema Zakonu o suzbijanju zlouporabe droga na području PU zagrebačke.

## 4. Prevencija

### Dokumenti na kojima se temelje preventivne aktivnosti

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

U nastavku na važne dokumente na kojima se temelji prevencija ovisnosti, potrebno je napomenuti kako je prvi Nacionalni program donesen još 2010., a u rujnu 2015. Vlada Republike Hrvatske usvojila je revidirani dokument s rokom valjanosti do konca 2017. Ovaj program, u odnosu na prethodno važeći dokument, usklađen je s aktualnim stanjem te su napravljene izmjene u odnosu na suradnike i nositelje provedbe u pojedinim mjerama. Za primjenu Nacionalnog programa osigurana su financijska sredstva iz državnog proračuna i prihoda od igara na sreću u skladu s djelokrugom i obvezama pojedinih ministarstava i državnih tijela koja su određena kao nositelji provedbe mjera i aktivnosti iz Nacionalnog programa. Sadržajno, program se usmjerava na prevenciju ovisnosti za djecu predškolske dobi, za djecu školske dobi, studente visokih učilišta te za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi. Nadalje, opisani su evaluacijski kriteriji za preventivne programe te standardi prevencije ovisnosti kojima je cilj unaprjeđenje prevencije svih oblika ovisnosti; propisana su zaduženja relevantnih dionika te se daju smjernice za daljnji razvoj u području. Kako bi se osigurala provedba, imenovani su županijski koordinatori školskih preventivnih programa, županijski voditelji programa prevencije ovisnosti za osnovne i srednje škole koji su zaduženi za provođenje programa prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama te županijski koordinatori programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi. Za koordinaciju i praćenje provedbe zadužen je Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Važno je spomenuti kako spomenuti program predviđa i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu<sup>7</sup>. U svrhu izrade Standarda, u suradnji Ureda za suzbijanje zlouporabe droga i Agencije za odgoj i obrazovanje osnovana je Stručna radna skupina koja je sastavljena od predstavnika državnih tijela, stručnih i znanstvenih institucija te nezavisnih stručnjaka. Tijekom 2016. izrađen je nacrt Standarda. Više informacija o Standardima dostupno je u poglavlju Najbolje prakse.

### Sustav prevencije

Kako bi se osigurala dostupnost različitih programa i sadržaja u cijeloj Republici Hrvatskoj u skladu sa stvarnim potrebama pojedinih lokalnih sredina, programi prevencije ovisnosti provode se na razini 21 županije u kojima su ustrojena županijska povjerenstva za suzbijanje

---

<sup>7</sup> Nositelj je ove mjere Agencija za odgoj i obrazovanje, koja ih donosi uz suglasnost ministarstva nadležnog za obrazovanje.



zloporabe droga (u daljnjem tekstu: županijska povjerenstva), dok je Ured zadužen za koordinaciju aktivnosti na nacionalnoj razini. Među organizacijskim resursima važnima za implementaciju preventivnih programa specifičnih za pojedinu lokalnu zajednicu važno je spomenuti i Mrežu zdravih gradova i zdravih županija, Zdrave škole te Vijeća za prevenciju kriminaliteta. Hrvatska mreža zdravih gradova jest udruga gradova i županija okupljenih oko ideje promicanja zdravlja. Ova je mreža u Hrvatskoj registrirana 1992. i predstavlja jednu od najstarijih europskih nacionalnih mreža Zdravih gradova. Sačinjena je od gradova i županija koji su na svojim vijećima/skupštinama donijeli odluku o pristupanju Hrvatskoj mreži zdravih gradova. U mrežu je uključen 21 grad te 15 županija. U okviru mreže donose se lokalni strateški dokumenti, kao što je Plan za zdravlje – dokument koji definira lokalnu politiku ulaganja u zdravlje (<http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/hrvatska-mreza-zdravih-gradova.aspx>). Nadalje, projekt Zdrave škole pokrenut je još 1993., a danas broji 44 škole te uključuje koordinaciju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (<http://www.schools-for-health.eu/she-network>). Od 2004., na inicijativu Ministarstva unutarnjih poslova, u mnogim gradovima osnivaju se i vijeća za prevenciju kriminaliteta koja predstavljaju platformu za okupljanje predstavnika različitih institucija, organizacija civilnog društva i građana koji se bave prevencijom kriminaliteta i drugih rizičnih ponašanja. Vijeća su kompatibilna s ciljevima policijskih aktivnosti u okviru policije u zajednici te se usmjeravaju na povećanu vidljivost policije, sigurnost u zajednici, kvalitetu pružanja policijskih usluga, pojačanu učinkovitost policije i stvaranje partnerstva policije i drugih članova lokalne zajednice (Borovec 2013). Do kraja 2016. u Republici Hrvatskoj ukupno su osnovana 232 vijeća za prevenciju kriminaliteta, od čega 119 na razini gradova i županija, a 113 na razini gradskih četvrti, gradskih kotara i općina.

### **Unaprjeđenje kvalitete programa prevencije ovisnosti**

Još od 2011. Ured, u suradnji s Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu te nevladinim organizacijama koje se bave prevencijom ovisnosti, ulaže napore u unaprjeđenje kvalitete programa u ovom području. Promocija standarda kvalitete programa prevencije ovisnosti nastavljena je i u 2016., a navedene je aktivnosti kao primjer dobre prakse prepoznalo Partnerstvo za Europske standarde za kvalitetnu prevenciju zloporabe droga (engl. *European Drug Prevention Quality Standards*) (<http://prevention-standards.eu/croatia/>). Spomenuto se osigurava putem niza međusobno povezanih aktivnosti: unosa programa i ažuriranja podataka u Bazi programa prevencije ovisnosti (<http://www.programi.uredzadroge.hr/Public/Prevencija>), osiguravanja i provedbe treninga o planiranju i programiranju projekata prevencije ovisnosti, povezivanja kriterija kvalitete i financiranja projekata te identificiranja učinkovitih programa u cilju njihove diseminacije. U cilju jednostavnijeg pregleda provedenih programa/aktivnosti, u Bazi se u pravilu prikazuju projekti za dvije godine unatrag. Pregledom Baze (lipanj 2017.) vidljive su informacije o ukupno 503 preventivna programa, od čega se većina (408) odnosi na školske preventivne programe.

Nadalje, u ožujku 2016. osnovano je Povjerenstvo za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga. Povjerenstvo čine stručnjaci koji sudjeluju u radu s djecom i mladima u riziku te osobama s problemom ovisnosti, predstavnici nadležnih državnih i javnih tijela i predstavnici znanstvenih ustanova koji djeluju u području preventivne rizičnih ponašanja. Zadaci su Povjerenstva:

- najmanje dva puta godišnje, a po potrebi i češće, izvršiti procjenu kvalitete intervencija/projekata unesenih u Bazu projekata i programa u području smanjenja potražnje droga (prevencije, tretmana, resocijalizacije i smanjenja šteta)

- na temelju pojedinačnih mišljenja članova povjerenstva o kvaliteti pojedine intervencije/projekta donijeti zajedničku odluku o zadovoljavanju odnosno nezadovoljavanju kriterija EDDRA-e
- dodijeliti certifikate kvalitete intervencijama/projektima koje zadovoljavaju 1., 2. ili 3. stupanj EDDRA-e
- izraditi preporuke za unaprjeđenje kvalitete intervencija/projekata koje ne zadovoljavaju kriterije EDDRA-e.

Povezivanje kriterija kvalitete i financiranja programa nastavljeno je u 2016. u okviru Natječaja za prijavu projekata udruga / zdravstvenih organizacija u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije/tretmana/liječenja/rehabilitacije ovisnosti i resocijalizacije ovisnika za 2016., na temelju Uredbe o raspodjeli dijela prihoda od igara na sreću (Narodne novine, broj 38/16). Jedan od prioriteta u okviru natječaja odnosi se na projekte koji zadovoljavaju Europske standarde za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS). Za potrebe procjene projekata u ovom prioritetu preveden je s engleskog na hrvatski jezik Obrazac za procjenu projekata koji je preuzet iz dokumenta *EDPQS Toolkit 1: Selecting quality drug prevention initiatives for funding and support ("Funding and Decision-Making Toolkit")* (Felvinczi et al. 2015). Povjerenstvo za ovaj prioritet bilo je sačinjeno od stručnjaka koji su već niz godina uključeni u promociju implementacije EDPQS-a u Hrvatskoj. Ocjene povjerenstva ukazuju na nisku usklađenost projekata s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga. Naime, od prijavljenih osam projekata nijedan nije ostvario minimalno 60 % od mogućeg broja bodova te se nijedan od prijavljenih projekata nije financirao. Planirani novčani iznos pribrojen je financijskim sredstvima u okviru natječaja u 2017.

U nastavku na navedeno, u razdoblju od rujna do prosinca 2016. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, na inicijativu Ureda, proveo je istraživanje procjene potreba i resursa nevladinih organizacija za provedbu projekata koji su u skladu s EDPQS-om. Opći cilj projekta bio je istražiti razinu kvalitete prevencije ovisnosti u RH te usklađenost programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga. Istraživanje je provedeno *online* upitnikom (N = 164) te fokusnim skupinama (tri skupine, 22 sudionika) među provoditeljima preventivnih programa, donositeljima odluka u području prevencije ovisnosti te predstavnicima znanstvene/akademske i stručne zajednice. Rezultati su pokazali da sudionici istraživanja važnim procjenjuju sve elemente/komponente programa/sustava prevencije zlouporabe droga. Ipak, znatan broj sudionika istraživanja iskazuje stavove o prevenciji koji nisu u skladu s postojećim i dostupnim znanjima u području prevencije zlouporabe droga. Sudionici smatraju kako je potrebno sustavno ulagati u edukaciju stručnjaka u praksi, osobito u području evaluacije programa, pitanja financiranja programa i, možda najvažnije, razvoja logičkog modela preventivnih programa. Zaključno, prisutna je umjerena motivacija i srednja razina spremnosti za uvođenje inovacija/standarda, a najveći su izazovi unaprjeđenja programa/projekata u jačanju i iskorištavanju resursa – i financijskih i ljudskih (znanje/vještine). Na temelju dobivenih rezultata u 2017. održane su edukacije za provoditelje i procjenitelje projekata o planiranju i programiranju intervencija koje su u skladu s EDPQS-om.

## Univerzalne, selektivne i indicirane preventivne intervencije

Preventivne intervencije u Hrvatskoj provode se na univerzalnoj, selektiranoj i indiciranoj razini, a prisutne su i strategije okruženja (provedba propisa kojima se smanjuje dostupnost sredstava ovisnosti i/ili prilika za konzumiranje). Iako je riječ o bogatoj bazi programa, potrebno je napomenuti kako je za tek manji dio programa dostupna informacija o njihovu učinku. Među evaluiranim i učinkovitim univerzalnim programima važno je istaknuti Trening životnih vještina, koji provodi Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije još od 2005. i na godišnjoj razini obuhvaća oko 10 000 učenika osnovnih škola u navedenoj zajednici. Program je usmjeren na povećanje kompetencija i smanjenje rizičnih čimbenika na osobnoj razini, a njegova evaluacija u razdoblju 2005. do 2010. (kvaziekperimentalni dizajn s eksperimentalnom i kontrolnom skupinom) pokazala je znatno usporeno povećanje incidencije konzumiranja sredstava ovisnosti (Roviš i sur. 2016). Od 2010. program se provodi s učenicima šestog razreda osnovnih škola Zadarske županije, s tim da su programom od 2011. obuhvaćeni i učenici sedmog razreda. Nadalje, od sredine 2011. Trening životnih vještina provodi se i s učenicima šestog razreda u tri škole Krapinsko-zagorske županije, a od rujna 2016. program se implementira u četvrtim razredima osnovnih škola Međimurske županije. Potrebno je spomenuti i strukturirane programe koji su se u posljednjih nekoliko godina provodili u pojedinim lokalitetima, a koji se temelje na jačanju životnih vještina u cjelini i/ili mobiliziranju lokalnih zajednica: Zajednice koje brinu (2002. – 2013.), BUBA (engl. *Northland Project*) (2002. – 2005., 2008. – 2012.), PATHS (2007. – 2016.) te Imam stav (engl. *Unplugged*) (2010.).

Među selektivnim intervencijama ističu se Male kreativne socijalizacijske skupine koje se provode u suradnji sustava socijalne skrbi i odgojno-obrazovnih ustanova. U 2016. obuhvaćeno je 56 skupina u 41 školi, odnosno programom je bilo obuhvaćeno 709 djece iz rizičnoga obiteljskog okruženja i rizičnog ponašanja te 557 roditelja u svrhu podizanja njihove roditeljske kompetencije. Provodio ga je sveukupno 101 voditelj, među kojima su bili zaposlenici osnovnih škola i stručni radnici centara za socijalnu skrb. Nadalje, centri za socijalnu skrb uključili su ukupno 582 djece na poludnevne ili cjelodnevne boravke pri domovima socijalne skrbi (podatak se odnosi na 2015. jer je to zadnje službeno objavljeno statističko izvješće Ministarstva).

U svibnju 2016. održana je edukacija za dvije grupe stručnjaka kojom su obuhvaćena ukupno 32 stručnjaka pomažućih profesija. Sudionici su izrazili zadovoljstvo edukacijom, smatraju kako će im naučena znanja i vještine pomoći u radu s mladima rizičnog ponašanja (indicirani programi). Nadalje, zanimljivo je spomenuti kako, u cilju poboljšanja prepoznavanja problema mentalnog zdravlja kod mladih, od 2010. Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije provodi Skrining mentalnog zdravlja učenika 7. razreda osnovnih škola Grada Rijeke.

## 5. Droge

### Kanabis

Prema podacima iz "Izvešća o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2016." (Katalinić i Huskić 2017), 741 osoba bila je na liječenju od ovisnosti o kanabisu (10,4 % od ukupnog broja liječenih), što je 226 osoba manje nego u 2015.. Što se tiče učestalosti konzumacije, većina osoba nije upotrebljavala kanabis u posljednjih 30 dana, njih 241 ili 32,9 % od ukupnog broja na liječenju od kanabisa, dok ih je 194 (26,4 %) ovu drogu upotrebljavalo jednom na tjedan ili rjeđe. Njih 266 po prvi je put ušlo na liječenje sudskom odlukom ili ih je tamo uputila policija, za razliku od 2015., kada ih je na isti način na liječenje upućeno 416. Kao i prošle godine, u 2016. najviše klijenata na liječenju od ovisnosti od kanabisa dolazi iz dobne skupine između 15 i 19 godina – 297 osobe (423 manje nego u 2015.), od kojih je 205 liječeno prvi put. Takvi podaci navode na zaključak da kanabis većinom upotrebljavaju mlađi odrasli, kojih u ukupnom broju ima 350 ili 69,0 %, a što se tiče radnog statusa najviše je korisnika među učenicima i studentima (338 osoba ili 45,6 %), nezaposlenima (181 osoba ili 24,4 %) te redovito zaposlenima (110 osoba ili 14,8 %). Ovakve trendove potvrđuje i činjenica da je u 2016. na ilegalnom narkotržištu Republike Hrvatske ponovno bio najzastupljeniji kanabis, za koji je zabilježen i najveći broj zapljena, njih 6459. Osim toga, bilježile su se i zapljene smole kanabisa (566 zapljena), dok su zapljene ulja kanabisa vrlo rijetke. No prošle je godine zabilježeno i 28 slučajeva zapljena sintetičkih kanabinoida, i to CUMYL-5F-P7AICA u 24 slučaja te MBM-CHMCICA u četiri slučaja.

### Stimulansi

Prema epidemiološkim te podacima iz spomenutog izvješća, stimulansi u RH spadaju u popularne droge, odmah iza opijata i kanabisa. Podaci za 2016. govore kako je 249 osoba ili 3,6 % na liječenju kao glavnu drogu navelo stimulanse i kokain, što je porast za 0,4 % u odnosu na 2015. Kad te podatke usporedimo s brojem zapljena ovih tvari u 2016. (400 zapljena kokaina, 768 amfetamina, 4 metamfetamina, 847 *ecstasyja* i 6 novih psihoaktivnih tvari), vidljivo je kako je broj osoba na liječenju znatno manji nego što bi trebao biti sudeći po popularnosti ovih droga među populacijom u RH.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ), kokain je naveden kao glavna tvar zlouporabe u 105 slučajeva (91 muškarac i 14 žena), što iznosi 1,5 % ukupnog broja liječenih ovisnika u RH. Najveći broj korisnika kokaina spada u dobnu skupinu od 25 do 34 godina (51 ili 48,6 %), a u kontekstu ukupne mlade populacije (od 15 do 34 godine) kokain je upotrebljavalo 68 osoba ili 64,8 %.

Prema glavnom sredstvu ovisnosti, 38 osoba liječeno je od ovisnosti o MDMA-u, šest više nego u 2015. (30 muškaraca i osam žena), što je 0,5 % ukupnog broja liječenih osoba ili 25,6 % među ostalim stimulansima. Od toga je 34 osoba primilo izvanbolničko, a jedna bolničko liječenje, dok ih je 13 liječeno po prvi put. Većina je osoba liječenje od ostalih stimulansa osim kokaina zatražila sama ili su ih uputili obitelj i prijatelji (21 ili 14,6 %) te sudovi/policija (38 ili 26,4 %). *Ecstasy* većinom upotrebljavaju osobe u dobnim skupinama od 20 do 24 godine (12) i od 15 do 19 godina (10), dok su u grupi mlađih odraslih (od 15 do 34 godine) ovu drogu upotrebljavale 32 osobe. Od ovisnosti o amfetaminu/metamfetaminu liječene su 104 osobe, što iznosi 41,8 % ukupnog broja stimulansa ili 1,5 % ukupnog broja liječenih osoba u 2016. Amfetamin su većinom upotrebljavali pripadnici dobne skupine od 25 do 29 godina (21) i od 30 do 34 godine (22). Što se tiče metamfetamina, prema podacima za

prošlu godinu pet osoba (četiri muškaraca i jedna žena) liječeno je od ovisnosti o ovoj tvari (2,0 % ukupnog broja ostalih stimulansa i 0,1 % ukupnog broja svih liječenih), a dvije osobe liječene su po prvi put. Metamfetamin su najčešće upotrebljavale osobe iz dobne skupine od 20 do 24 (2), a u ukupnoj populaciji mladih osoba upotrebljavalo ga je pet osoba.

### **Heroin i drugi opijati**

U 2016. prevalencija ovisnika o opijatima u ukupnom broju liječenih osoba slična je prethodnim godinama i iznosi 83,8 % ili 5953 osobe od svih liječenih. Glavno je sredstvo uporabe među opijatima heroin (5535 osoba ili 93,0 % svih ovisnika o opijatima). Opijati su najčešće sredstvo uzimanja među dobnom skupinom od 35 do 39 godina (1825 osoba) i od 30 do 34 godine (1265 osobe). Među osobama koje su bile prije liječene opijati (heroin) su najčešće sredstvo uporabe u dobnim skupinama od 35 do 39 (1727 osoba) i od 30 do 34 godine (1164 osoba). Isto tako, prema dostupnim podacima vidljivo je kako nije bilo većih promjena s obzirom na glavno sredstvo ovisnosti i način uzimanja. Analiza liječenih osoba u RH pokazala je da se heroin uglavnom uzima intravenski (75,9 %), a zatim drugim načinima poput pušenja (3,9 %). U usporedbi s prethodnim godinama, omjer ovisnika koji uzimaju heroin intravenskim putem nije se znatno promijenio (76,3 % u 2012.; 75,5 % u 2013., 75,9 % u 2014. i 75,3 % u 2015.). Od ukupnog broja osoba liječenih od ovisnosti o opijatima većina ih se nalazi na nekoj vrsti supstitucijske terapije. Najveći broj osoba uzima terapiju održavanja buprenorfinom ili metadonom te spore detoksifikacije, često uz pomoć metadona ili buprenorfina.

### **Nove psihoaktivne tvari**

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

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

Među osobama koje su prvi put ušle na liječenje o ovisnosti o drogama u 2016. nije zabilježen nijedan novi slučaj uporabe NPT-a.

## 6. Zdravstvene posljedice i programi smanjenja šteta

### Smrti povezane s uporabom droga

U 2016. ukupno je 90 osoba umrlo od posljedica uzimanja psihoaktivnih droga, od čega 35 osoba uslijed predoziranja (2015.: 54). Od svih umrlih samo šest osoba nije nikada bilo liječeno. Od svih umrlih 78,9 % su bili muškarci, a 21,2 % žene, što u omjeru iznosi 3,7 : 1. Prosječna dob umrlih iznosila je 41,4 godine (36,8 za muškarce, a 41,8 za žene). Najviše osoba umrlo je na području Grada Zagreba (26 osoba ili 28,9 %), dok je svaki peti umrli bio iz Istarske županije (18 osoba ili 20 %).

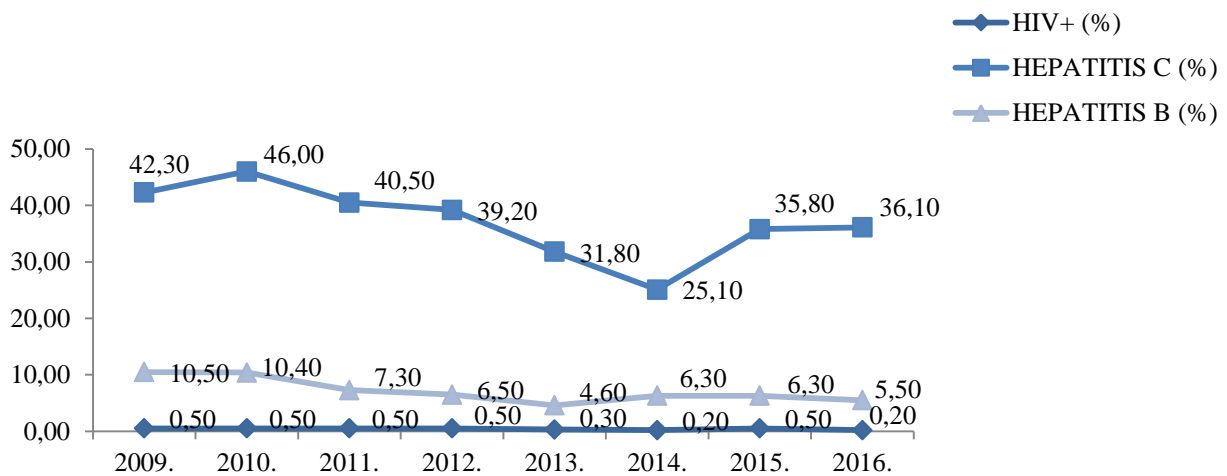
Od ukupnog broja osoba umrlih od posljedica uzimanja psihoaktivnih tvari za njih 26 nije poznat uzrok smrti. Od poznatih uzroka, najviše je osoba preminulo zbog predoziranja metadonom (18 osoba), dok je prevelika doza heroina uzrok smrti za 14 osoba. Tri su osobe umrle zbog prevelike doze kokaina. Hepatitis C i njegove komplikacije uzrokovale su desetak slučajeva smrti, isto kao i ostale bolesti (različiti karcinomi, infarkt miokarda, srčani arrest, endokarditis, plućna bolest itd.). Četiri su osobe počinile samoubojstvo.

### Zarazne bolesti povezane s uporabom droga

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

Broj osoba zaraženih hepatitisom B bio je u padu od 2010. do 2013., nakon čega je po prvi put pokazao lagani rast u 2014. (6,3 %) isto kao i u 2015. Ove je godine broj zaraženih ponovno u padu te iznosi 5,5 %. Što se tiče hepatitisa C, ovdje je ponovno zabilježen rast broja zaraženih u odnosu na 2015. pa je u 2016. na liječenju bilo 36,1 % osoba zaraženih ovom bolešću, za razliku od prošle godine, kada ih je bilo 35,8 %.

Grafički prikaz 6.1 **Udio osoba (%) liječenih zbog zlouporabe opijata zaraženih HIV-om, hepatitisom B i hepatitisom C (2009. – 2016.)**



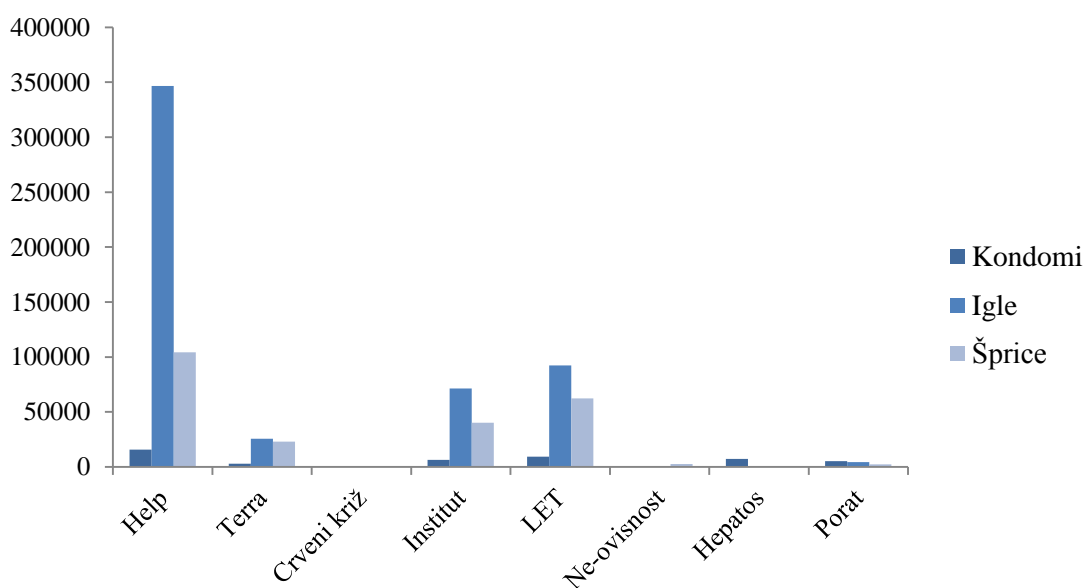
Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

## Usluge smanjenja šteta

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

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

Grafički prikaz 6.2 Broj podijeljenog pribora (igle, šprice i kondomi) u 2016.



Izvor: organizacije civilnog društva

Udruge koje se uglavnom bave virusnim hepatitisom i HIV-om djeluju na području prevencije zaraznih bolesti povezanih s drogom. Udruga Hepatos vodeća je organizacija Udruženja osoba oboljelih od hepatitisa u Republici Hrvatskoj, koje je Svjetska zdravstvena organizacija imenovala Nacionalnom kontaktom točkom za hepatitis. Hepatos nastoji podići javnu svijest o problemu virusnog hepatitisa, spriječiti širenje bolesti, umanjiti diskriminaciju i poboljšati kvalitetu života pacijenata i njihovih obitelji te osigurati stručno savjetovanje i psihološku potporu. Aktivnosti udruge, između ostalog, uključuju anonimno i besplatno testiranje na hepatitis, psihološko savjetovanje za građane te anonimno i besplatno testiranje i savjetovanje u mobilnom InfoHep centru u šest manjih gradova Splitsko-dalmatinske županije. Hepatos Rijeka vrlo je aktivna organizacija u smislu programa smanjenja šteta u Primorsko-goranskoj županiji, gdje provodi razne aktivnosti usmjerene na smanjenje širenja zaraznih bolesti povezanih s drogama. Udruga HUHIV u sklopu nacionalne kampanje povodom Svjetskog dana hepatitisa pokrenula je novu mobilnu aplikaciju Sve o hepatitisu i internetsku platformu [www.hepatitis.hr](http://www.hepatitis.hr). Cilj je projekta omogućiti široki obuhvat građana pravodobnim i fleksibilnim pristupom informacijama u cilju poboljšanja informiranosti i zaštite od infekcija virusima hepatitisa te očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, uključujući usmjerenost na populacije u povišenom riziku. Mobilna aplikacija sadržava važne informacija o bolesti poput rizika, načina zaštite te preporuka za testiranje i mogućnosti testiranja diljem Hrvatske. Osim informativnog dijela, aplikacija nudi i interaktivne usluge kalkulatora rizika u cilju prepoznavanja rizične izloženosti hepatitisima B i C uz savjete i preporuke za testiranje, mogućnost direktnog kontakta sa stručnjacima koji će odgovarati na pitanja korisnika te interaktivni podsjetnik kao jednostavan način planiranja redovitog uzimanja lijekova ili drugih zadataka koji su važni za zdravlje, liječenje i izlječenje.



## **7. Tretman ovisnosti o drogama**

### **Upravljanje i koordinacija sustavom tretmana ovisnosti o drogama**

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

### **Smjernice za daljnju organizaciju i upravljanje sustavom tretmana ovisnosti**

Tretman ovisnika o drogama i osoba koje konzumiraju droge provodi se putem dva temeljna oblika intervencija: supstitucijske terapije i psihosocijalnog tretmana. Kako bi se standardizirali postupci i osigurala kvaliteta liječenja supstitucijskom terapijom, Vlada Republike Hrvatske 3. siječnja 2006. donijela je Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom, a Ministarstvo zdravlja i socijalne skrbi u studenome 2006. Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom. Provođenje supstitucijske terapije podrazumijeva stalnu suradnju liječnika specijalista u Službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i liječnika primarne zdravstvene zaštite. Naime, vrstu i oblik supstitucijske terapije propisuje liječnik specijalist zaposlen u službi (ili liječnik specijalist psihijatar zaposlen u bolničkoj ustanovi), dok podjelu supstitucijske terapije

provodi liječnik obiteljske medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Psihosocijalni tretman podrazumijeva široki spektar socijalnih i psiholoških intervencija koje se referiraju na psihosocijalni razvoj pojedinca u interakciji s njegovim socijalnim okruženjem. U cilju unaprjeđenja kvalitete tretmana ovisnosti o drogama putem definiranja i standardiziranja na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija izrađene su Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj, koje je na prijedlog Ureda usvojilo Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske na sjednici održanoj 28. siječnja 2014.

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

U razdoblju od rujna do prosinca 2016., institut Trimbos je proveo evaluaciju/studiju procjene kvalitete, učinkovitosti te kapaciteta službi koji pružaju liječenje/tretman osobama s problemom droga. Studija je bila usmjerena na tržište droga, bolnički i izvanbolnički sustav liječenja i tretmana, analizu koordinacije i suradnje različitih sustava te identificiranje glavnih izazova i evaluacijskih pitanja, uz navođenje preporuka za daljnja istraživanja u ovom području. Ključno pitanje navedene studije procjene bilo je: Je li sadašnji sustav tretmana učinkovit u pogledu dostizanja ciljeva politike droga i potreba krajnjih korisnika? Navedeno pitanje je bilo podijeljeno na pet potpitanja, koja su ujedno bila ključna područja ove studije:

1. Koji su ključni trendovi na tržištu droga?
2. Koji su ključni trendovi u populaciji korisnika supstancija i koje su njihove potrebe?
3. Pokrivaju li tretmanske intervencije potrebe svojih korisnika?
4. Zadovoljavaju li tretmanske intervencije profesionalne standarde i kvalitetu opisane u smjernicama i standardima provedbe?
5. Postoje li organizacijski izazovi i potrebe?

Zaključak je ove studije da je sustav tretmana učinkovit u postizanju glavnih ciljeva u Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga te je postigao ograničavanje širenja upotrebe opijata, problematične uporabe droga i smanjenje povezanih zdravstvenih i socijalnih posljedica upotrebe droga. Međutim, postoje neka područja za poboljšanje te su na temelju rezultata studije identificirane ključne preporuke, od kojih je najvažnija da su potrebna dodatna istraživanja o uzrocima, prirodi i opsegu nemedicinske uporabe supstitucijske terapije. Stoga će se tijekom 2017. provesti i posebna evaluacija liječenja i distribucije supstitucijske terapije. Na supstitucijsku terapiju iz godine u godinu troše se sve značajnija financijska sredstva te su ukupna sredstva koja su utrošena u 2016. na supstitucijsku terapiju iznosila 49.925.225,02 kuna, od čega je na buprenorfin utrošeno

9.753.736,34 kuna, metadon 22.272.823,81 kuna te buprenorfin + nalakson 17.898.662,87 kuna.

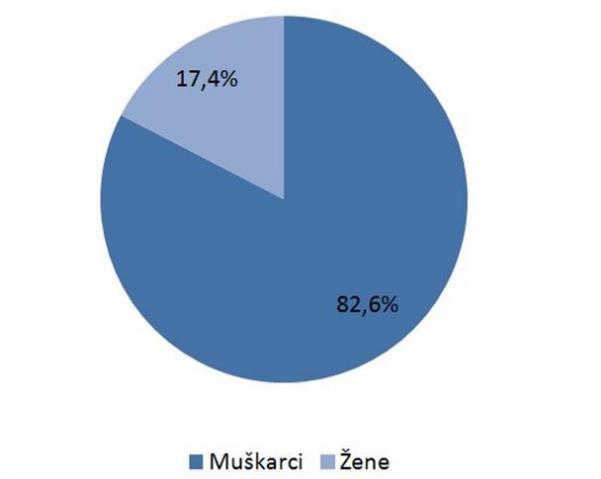
Također, budući da istraživanja i stručne rasprave pokazuju kako je koherentni pristup politikama prema svim vrstama ovisnosti jedan od ključnih izazova koji treba ozbiljno razmotriti u budućnosti, Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske na 1. sjednici održanoj 6. ožujka 2017. donijelo je zaključak da se nova Nacionalna strategija za predstojeće osmogodišnje razdoblje i Nacionalni akcijski plan za četverogodišnje razdoblje, u koordinaciji Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, izradi kao jedinstveni strateški dokument kojim će se objediniti nacionalni ciljevi i prioriteta na području suzbijanja svih oblika ovisnosti i ovisničkih ponašanja te definirati ključne aktivnosti i smjernice kao i nositelji aktivnosti.

S obzirom na zaključke brojnih stručnih rasprava, posebna pozornost u novoj Nacionalnoj strategiji posvetit će se pitanjima razvijanja specifičnih programa tretmana i rehabilitacije usmjerenih prema ženama ovisnicama, a osobito trudnicama te ovisnicama s malom djecom, kao i pitanja skrbi za djecu čiji su jedan ili oba roditelja ovisnici. Jedno je od ključnih pitanja i razvijanje učinkovitih oblika intervencija za maloljetne (mlade) konzumente i ovisnike o drogama i ostalim sredstvima ovisnosti.

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

Podaci o liječenim ovisnicima u sustavu zdravstva (izvanbolničko i bolničko liječenje) dostavljaju se na obrascima Pompidou u Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga koji se vodi pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Od 2010. podatke o liječenim osobama na obrascima Pompidou u spomenuti Registar dostavlja i pet terapijskih zajednica, a također sedam terapijskih zajednica dostavlja podatke o broju i strukturi ovisnika i Uredu. U 2016. u zdravstvenom sustavu (službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i bolnice) ukupno je bilo 7106 osoba, što je u odnosu na 2015., kada je bilo liječeno 7533 osoba, smanjenje za 427 osoba. Od ukupno liječenih u 2016. 83,8 % ih je uzimalo opijate (5953 osobe). Zbog uzimanja i/ili ovisnosti o drugim psihoaktivnim tvarima liječeno je 16,2 % (1153 osoba) (grafički prikaz 7.1 u Statističkom biltenu). Broj novih osoba u sustavu liječenja stagnira i dalje se smanjuje. U 2016. prvi je put zbog ovisnosti liječeno 771 osoba (2015.:844). Prema glavnom sredstvu, od svih novopridošlih osoba njih su 178 (23,0 %) opijatski ovisnici, a 593 ili 77,0 % konzumenti ili ovisnici o drugim drogama. Prema podacima o spolu i dobi liječenih ovisnika, kao i prethodnih godina, većinu liječenih osoba čine muškarci. Omjer muškaraca i žena iznosi 4,7 : 1,0. Od ukupno 7106 liječenih osoba bilo je 5867 muškaraca (82,6 %) i 1239, odnosno 17,4 % žena (2015.: 83,3 % M : 16,7 % Ž) (grafički prikaz 7.1).

Grafički prikaz 7.1 **Raspodjela ovisnika prema spolu**

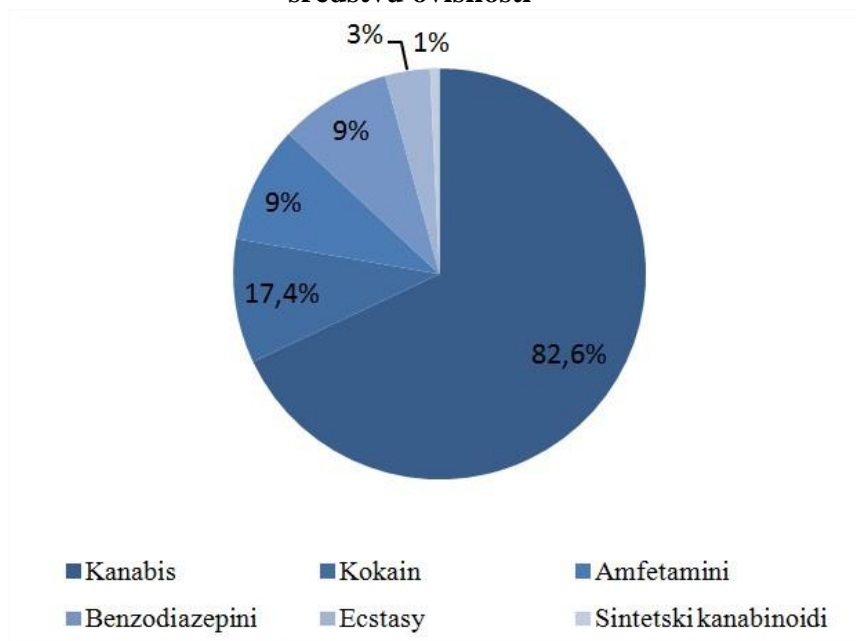


Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Prema dobnim skupinama postoji sve manja razlika između muškaraca i žena. Muškarci su i dalje najbrojniji u skupini od 35 do 39 godina (27,5 %). Prethodne je godine najviše žena bilo u dobnoj skupini od 30 do 34 godine, u 2016. je došlo i do njihova pomaka u stariju skupinu. Problem bolesti ovisnosti izražen u broju liječenih osoba u odnosu na broj stanovnika pokazuje opterećenost pojedinih područja Hrvatske i raspodjelu ovisnika i konzumenta droga. Stopa liječenih ovisnika u odnosu na broj stanovnika županije (100 000 stanovnika dobne skupine od 15 do 64 godine) pokazuje da u 2016. nije došlo do znatnijih promjena u odnosu na 2016. Za čitavu Hrvatsku stopa je bila 246,5 / 100 000 stanovnika dobi od 15 do 64 godine. U sedam je županija broj ovisnika na 100 000 stanovnika viši od prosjeka Hrvatske. To su Istarska županija (512,0), zatim Zadarska (478,3), Šibensko-kninska (439,7), Grad Zagreb (381,4), Primorsko-goranska (328,7), Splitsko-dalmatinska (282,7) te Dubrovačko-neretvanska (250,0). Ostale su županije imale stope niže od hrvatskog prosjeka. Stope liječenih ovisnika koji su ovisni o opijatima pokazuje vrlo slične rezultate.

Prema glavnom sredstvu, kao i prethodnih godina, najviše je opijatskih ovisnika, njih 5953 ili 83,8 %, a od njih je najviše osoba uzimalo heroin (5535 ili 77,9 %). Od ostalih opijata najviše ih je uzimalo buprenorfin (njih 197 ili 3,6 %), zatim metadon (njih 169 ili 3 %), a 20 ostale opijate. Premda se nastavlja trend pada broja intravenskog uzimanja droga, to je ipak i dalje dominantan način uzimanja droga posebice među opijatskim ovisnicima (59,6 %). Slijedi užmrkavanje (18,0 %), pušenje (14,1 %) te oralno uzimanje (7,4 %).

Grafički prikaz 7.2 **Raspodjela neopijatskih ovisnika u 2016. prema primarnom sredstvu ovisnosti**



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Najviše je osoba liječeno u sustavu izvanbolničkog liječenja (službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i ambulante za izvanbolničko liječenje) ukupno 6710, a u bolničkom je sustavu liječeno 397 osoba.

Od svih osoba liječenih u 2016. iz podataka o roditeljskom statusu vidljivo je da ih 2673 (37,1 %) ima djecu. Prema roditeljskom statusu žene koje su majke zastupljenije su (51,7 %) od muškaraca očeva (34,7 %). Ipak je 58 osoba izjavilo da su im oduzeta roditeljska prava ili se nad roditeljskim pravima provodi nadzor (10 osoba). Od 2673 osobe koje imaju djecu 205 ih je u braku, a 135 u izvanbračnoj zajednici s drugim ovisnikom.

Od 443 osobe koje imaju djecu, a žive u izvanbračnoj zajednici, 135 (30,4 %) ih za partnera ima ovisnika o drogama. Sociološki to ukazuje na relativnu zatvorenost i međuovisnost ovisničke populacije, pri čemu su najviše ugrožena djeca u takvim obiteljima. U 2016. zabilježeno je i 200 roditelja ovisnika. Broj je dobiven u usporedbi osoba koje su ikada zabilježene u Registru ovisnika i prijavi poroda s datumom poroda u 2016. (bilo preko servisa e-novorodenče bilo direktnom prijavom iz bolnice nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo odnosno Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo).

Tablica 7.1 Osobe liječene zbog zlorabe psihoaktivnih droga u 2016. koje imaju djecu prema bračnom statusu i životu s drugim ovisnikom

Bračni status ovisnika	Živi s drugim ovisnikom							
	Da	%	Ne	%	Nepoznato	%	Ukupno	%
<b>U braku</b>	205	46,2	891	40,3	3	18,8	1099	41,1
<b>Izvanbračna zajednica</b>	135	30,4	304	13,7	4	25,0	443	16,6
<b>Rastavljen/rastavljena</b>	64	14,4	603	27,2	4	25,0	671	25,1
<b>Udovac/udovica</b>	6	1,4	49	2,2	2	12,5	57	2,1
<b>Neudana/neoženjen</b>	34	7,7	359	16,2	2	12,5	395	14,8
<b>Nepoznato</b>	-	0,0	7	0,3	1	6,3	8	0,3
<b>Ukupno</b>	444	100,0	2213	100,0	16	100,0	2673	100,0

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Većina opijatskih ovisnika bila je na nekom obliku nadomjesne terapije, 4256 osoba ili 71,5 %. Najviše ih je bilo na održavanju ili sporoj detoksikaciji buprenorfinom (43,4 %), a slijedi održavanje na metadonu (41,5 %). Njih 266 (5,5 %) izjavilo je da osim toga što nisu uzimali opijate, nisu upotrebljavali nikakve druge, ni nadomjesne ni ostale medikamente (grafički prikaz 7.2 u Statističkom biltenu).

Od ostalih droga najviše osoba je uzimalo kanabis (736 osobe), zatim kokain (105 osoba), amfetamine (99 osoba), benzodiazepine (99 osoba), *ecstasy* (39 osoba) i sintetske kanabinoide (8 osoba), a ostale su droge manje zastupljene (grafički prikaz 7.2).

Podaci o prosječnoj dobi pokazuju tijek razvoja ovisnosti te se nisu znatnije mijenjali u odnosu na prijašnje godine. Eksperimentiranje sa psihoaktivnim sredstvima počinje u dobi od oko 16 godina. Prosječna dob prvog uzimanja bilo koje droge sadašnjih heroinskih ovisnika bila je 16,1 godina. Prvo uzimanje heroina prosječno je u dobi od 19,8 godina, a prvo intravensko sa 21,3 godine. Kroz niz godina može se pratiti sve veće razdoblje između prvog uzimanja heroina i prvog intravenskog uzimanja, što znači da se heroin uzima ušmrkavanjem ili pušenjem dulje vrijeme. U 2014. je po prvi put na liječenje došao znatan broj osoba nešto starije dobi te se tako i povećala prosječna dob osoba koje su po prvi put došle na liječenje i iznosi čak 34 godine. Od 2015. došlo je do povratka na dugogodišnju prosječnu dob i u 2016. iznosi 26,6 godina.

### Tretman ovisnika u terapijskim zajednicama

Tijekom razdoblja od 2007. do 2016. podatke o broju ovisnika koji su bili u tretmanu terapijskih zajednica Uredu je redovito dostavljalo sedam terapijskih zajednica. Prema podacima koje je prikupio Ured u 2016., terapijske su zajednice pružile tretman za ukupno 573 ovisnika, što je u odnosu na 2015., kada je bilo 614 osoba, smanjenje za 6,7 %. Kao i prethodnih godina, najveći broj ovisnika u terapijskim zajednicama bili su muškarci 485 (84,6 %), dok je žena bilo ukupno 88 (15,4 %). Omjer muškaraca i žena bio je 5,5 : 1 te je veći nego u zdravstvenom sustavu. Slično kao i u zdravstvenom sustavu, u terapijskim je zajednicama najviše opijatskih ovisnika, njih 354 (61,8 %), te je znatno niži nego u zdravstvenom sustavu, od kojih je 190 novopridošlih opijatskih ovisnika. Novopridošlih ovisnika i konzumenata ostalih droga bilo je 136. Ukupan broj novopridošlih osoba bio je 326

te se u odnosu na 2015., kada je bio 259, povećao za 25,9 % (tablica 7.1 u Statističkom biltenu).

### **Resocijalizacija ovisnika**

Podaci pokazuju da među osobama liječenima zbog uzimanja opijata, kao i prethodnih godina, najveći broj liječenih osoba ima završenu srednju školu (4174 osoba, odnosno 70,1 %), a nezavršenu srednju školu 471 osoba (7,9 %). Samo osnovnu školu završilo je 731 osoba (12,3 %). Ni najosnovnije školovanje nema 81 osoba. Samo je jedna osoba mlađa od 19 godina, a 80 ih je starijih od 19 godina te vjerojatno niti neće nikada završiti osnovnu školu. Završenu višu školu i/ili fakultet ima 386 osoba (6,5 %). Bilo je 390 (33,8 %) osoba koje se još školuju, što je malo više nego godinu ranije. Učenika je bilo 276 ili 23,9 %, a studenata 114 ili 9,9 %. Redoviti ili povremeni posao je imalo 26,1 % osoba (301). Samostalnom djelatnošću bavilo se još 26 osoba (2,3 %). Kao i prethodne godine (426, 30,2 %), gotovo svaka treća osoba bila je nezaposlena (348, 30,2 %).

Stoga je iznimno važno provoditi Projekt resocijalizacije, koji posljednjih godina polučuje sve bolje rezultate. Od 19. travnja 2007., kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca 2016. Hrvatski zavod za zapošljavanje ukupno je proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za 958 ovisnika, od toga je 272 liječenih ovisnika bilo uključeno u obrazovne programe, a 653 liječenih ovisnika ostvarilo je zaposlenje u javnom radu i koristilo se poticajima za zapošljavanje ili su samostalno ostvarili zaposlenje. Dodatno, 775 ovisnika je ostvarilo pravo na školovanje na teret sredstava Ministarstva znanosti i obrazovanja, a oko 7300 ovisnika bilo je uključeno u neki oblik pomoći koju su im pružile udruge. U 2016. Hrvatski zavod za zapošljavanje mjerama aktivne politike zapošljavanja uključio je ukupno 127 liječenih ovisnika (tablica 7.2 u Statističkom biltenu).

U skladu s Protokolom suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela i ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama, Ured za suzbijanje zlouporabe droga tijekom 2016. kontinuirano je pratio provedbu Projekta resocijalizacije te o svim mjerama, programima i novostima povezanima s Projektom obavještavao nadležna državna tijela i nositelje mjera iz Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini te organizacije civilnog društva. Nastojeći putem aktivnosti koordinacije i suradnje unaprijediti provedbu projekta, Ured je kontinuirano davao prijedloge za nadopunu i poboljšanje njegove provedbe te promovirao mjere aktivne politike zapošljavanja definirane Smjernicama za provedbu i razvoj mjera aktivne politike, kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini. Tako je Ured u 2016. organizirao niz edukacija i drugih promotivnih aktivnosti u cilju promocije Projekta, a jedna je od važnijih Okrugli stol s gospodarstvenicima na temu "Resocijalizacija liječenih ovisnika o drogama – zapošljavanje i uključivanje na tržište rada", koji je organizirao u suradnji s Hrvatskim zavodom za zapošljavanje.

U skladu s Uredbom o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načinu raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2016., Ured je u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Ministarstvom pravosuđa objavio zajednički natječaj za prijavu projekata/programa udruga i zdravstvenih organizacija za financijsku potporu iz sredstava državnog proračuna i iz dijela prihoda od igara na sreću u 2016. Prema ovom natječaju financijske potpore bile su raspoložive i za projekte resocijalizacije ovisnika i intervencije u zatvorskom sustavu u okviru kojih je financirano ukupno šest projekata resocijalizacije.

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

S obzirom na to da je opijatska ovisnost u posljednjih nekoliko godina u stagnaciji ili padu, a u porastu je konzumiranje marihuane i novih droga te različita ovisnička ponašanja kao što su ovisnosti o kocki, igrama i slično, potrebno je razvijati nove oblike tretmana usmjerene tim ovisnicima, a u pružanje usluga izvanbolničkog tretmana potrebno je više uključiti i udruge / terapijske zajednice.

Koncept oporavka koji podrazumijeva proces cjelokupnog tretmana osobe koja iz ovisnosti i problematične uporabe droga mora postati aktivan član društva te pitanje integrativnih koherentnih politika na području ovisnosti neka su od ključnih pitanja koja je potrebno ozbiljno razmotriti za buduće strategije na području tretmana ovisnosti.

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



## 8. Zatvorski sustav i probacija

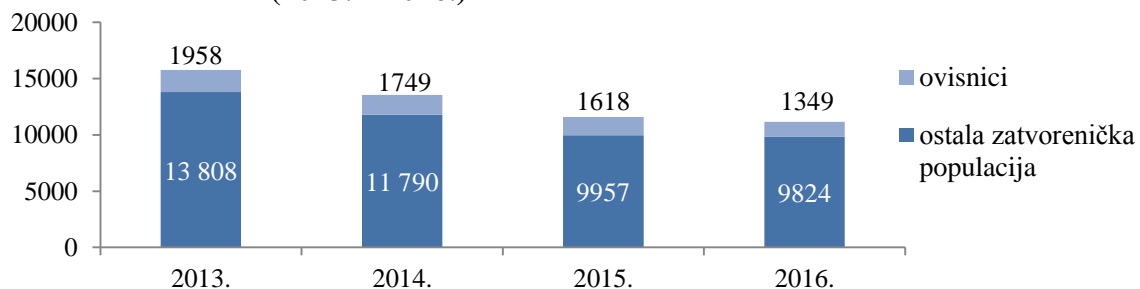
### Zatvorski sustav

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

### Zatvorenici ovisnici o drogama

Ovisnici o drogama, osobe koje zlorabljavaju drogu odnosno osobe s poremećajima uzrokovanim drogom čine jednu od najbrojnijih te tretmansi i sigurnosno najzahtjevnijih skupina zatvorenika. Ovisnost je izravno povezana s činjenjem kaznenih djela te ovu skupinu zatvorenika karakterizira viša stopa recidivizma nego u općoj zatvoreničkoj populaciji, skloniji su rizičnom ponašanju u zatvoru od ostale zatvoreničke populacije i s većom sklonošću zdravstvenim problemima (hepatitis, HIV te općenito lošije zdravstveno stanje), unatoč tome što su u prosjeku mlađi od ostatka zatvoreničke populacije. Od 2013. bilježi se trend smanjivanja broja zatvorenika ovisnika o drogama, što se povezuje sa smanjenjem ukupnog broja zatvorenika i primjenom Kaznenog zakona (Narodne novine, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15) od siječnja 2013., prema kojem je posjedovanje droga za vlastite potrebe prešlo iz kaznene u sferu prekršajne odgovornosti. Nakon znatnog smanjenja broja ovisnika u 2013., njihov broj se kontinuirano nastavlja smanjivati (od 2014. do 2016.).

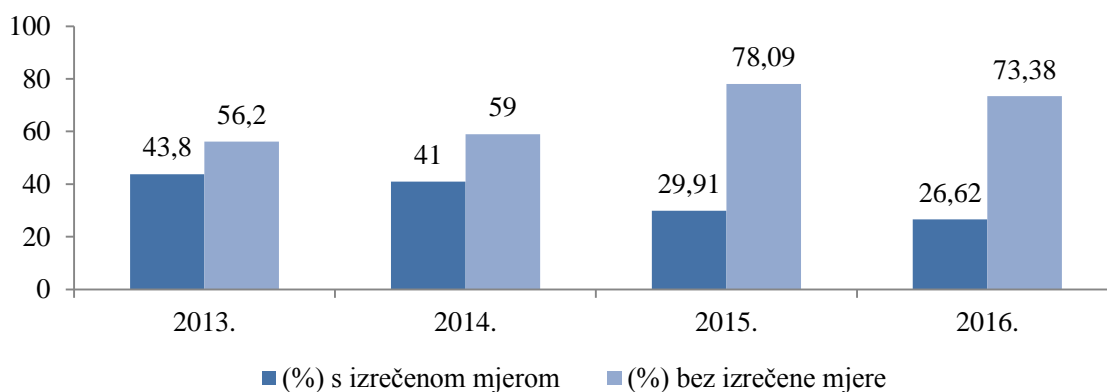
Grafički prikaz 8.1 **Broj zatvorenika ovisnika u ukupnoj zatvoreničkoj populaciji (2013. – 2016.)**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Tijekom 2016. u zatvorskom sustavu boravilo je ukupno 1349 (2015.: 1618) zatvorenika ovisnika o drogama (svi formalnopravni statusi), što čini 12,07 % ukupne zatvoreničke populacije u toj godini te se udio zatvorenika ovisnika u ukupnoj zatvoreničkoj populaciji smanjio za 1,9 % (grafički prikaz 8.1). Istodobno, ukupna zatvorenička populacija (N = 11 173) u 2016. manja je za 3,5 % (2015.: N = 11 575). Od 4595 (2015.: 5141) zatvorenika koji su tijekom 2016. izdržavali kaznu zatvora izrečenu u kaznenom postupku, njih 819 (2015.: 951), odnosno 17,8 % bili su ovisnici o drogama (2015.: 18,50 %) (2014.: 18,8 %). Od 819 zatvorenika ovisnika koji su izdržavali kaznu zatvora 26,62 % zatvorenika uz kaznu zatvora imalo je izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti, dok je kod 73,38 % zatvorenika ovisnost o drogama i/ili poremećaje uzrokovane upotrebom psihoaktivnih tvari utvrdio stručni tim Centra za dijagnostiku u Zagrebu odnosno stručni tim kaznenog tijela, u čijem je sastavu i liječnik.

Grafički prikaz 8.2 **Zatvorenici ovisnici na izdržavanju kazne zatvora s izrečenom sigurnosnom mjerom obveznog liječenja od ovisnosti i bez nje (2013. – 2016.)**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Prema spolnoj distribuciji zatvorenika ovisnika svih formalnopravnih statusa, 94,7 % zatvorenika ovisnika čine muškarci, a 5,3 % žene. U odnosu na dob, najviši udio čine zatvorenici ovisnici u dobnoj skupini od 31 do 35 godina (27,1 %), zatim u dobnoj skupini od 36 do 40 godina (24,4 %) te stariji od 40 godina (20,1 %). Udio zatvorenika ovisnika u dobnoj skupini do 20 godina, iznosi 3,5 % odnosno 48 maloljetnika i mlađih punoljetnika, od kojih su dva zatvorenika ovisnika mlađi od 16 godina.

### Zatvorenici ovisnici maloljetnici

U ukupnom broju zatvorenika ovisnika svih formalnopravnih statusa tijekom 2016. maloljetnici s prisutnim problemima povezanim s drogom (maloljetnički zatvor i odgojna mjera) u ukupnoj ovisničkoj populaciji participirali su sa 2,52 % (2015; 3,15 %). Od 115 (2015.: 141) maloljetnika koji su tijekom 2016. izdržavali kaznu maloljetničkog zatvora ili odgojnu mjeru upućivanja u odgojni zavod, kod njih 34 odnosno 29,6 % (2015.: 36,2 %) utvrđeni su ovisnost o drogama, zlouporaba droga i/ili poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih tvari. Tijekom 2016. sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti, odnosno posebna obveza da se uz suglasnost staratelja podvrgnu stručnom postupku odvikavanja bila je izrečena samo jednom maloljetniku (2015.: 3) koji je izdržavao kaznu maloljetničkog zatvora, dok je kod ostalih maloljetnika ovisnost o drogama, zlouporabu droga i/ili poremećaje uzrokovane upotrebom psihoaktivnih tvari utvrdio stručni tim odgojnog zavoda odnosno kaznonice, u čijem je sastavu i liječnik.

## **Vrsta kaznenih djela zatvorenika ovisnika**

Najzastupljenija kaznena djela zbog kojih su se zatvorenici ovisnici osuđeni prema važećem Kaznenom zakonu (Narodne novine, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15) tijekom 2016. nalazili u zatvorskom sustavu (N = 827) bili su imovinski delikti (krađa i teška krađa sa 32,77 % te razbojništvo i razbojnička krađa sa 19,83 %). S obzirom na izmjene Kaznenog zakona, u okviru kojih je dio delikata iz područja zlouporabe droga iz kaznene prešao u prekršajnu sferu, kaznena djela zlouporabe droga više nisu najzastupljenija, nego se nalaze na drugom mjestu, iza imovinskih delikata, s udjelom od 24,57 %. Kaznena djela ubojstva, teškog ubojstva, ubojstva na mah počinilo je 6,52 % ovisnika, dok su ostala kaznena djela koja čine ovisnici o drogama pojedinačno zastupljena manje od 2 %. Prema istraživanju provedenom 2016. (Jandrić Nišević i sur. 2016), ovisnici čine najviše kaznenih djela protiv imovine, čime u ukupnom uzorku i svim kaznenim djelima sudjeluju sa 13,4 %. Ovisnici u kaznenim djelima teške krađe sudjeluju sa 25,6 %, a rezultati istog istraživanja upućuju na tendenciju da su kaznena djela krađe, razbojništva i razbojničke krađe nešto češća kod ovisnika, što potvrđuju spomenuti rezultati, osim za kazneno djelo teške krađe, koje nije specifično za ovisničku populaciju u odnosu na neovisnike. Također, ovisnici više čine kaznena djela neovlaštene proizvodnje i prometa drogama (11,4 %). Rezultati ističu da se među svim kaznenim djelima počinjenim pod utjecajem droga 58,3 % odnosi na kaznena djela protiv imovine.

## **Zatvorenici ovisnici prema vrstama droge**

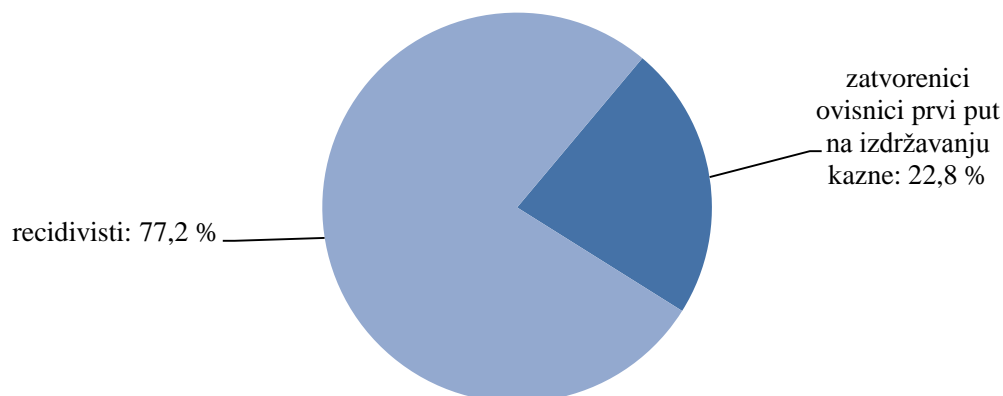
U ukupnoj populaciji ovisnika o drogama tijekom 2016., kao i prethodnih godina, najzastupljenija je bila ovisnost o opijatima sa 48,41 % (2015.: 38,44 %) te ovisnost o više droga sa 30,84 % (2015.: 33,87 %). Slijedi ovisnost o kanabinoidima sa 14,28 % (2015.: 11,19 %), ovisnost o sedativima i hipnoticima sa 5,34 % (2015.: 9,95 %) te o kokainu sa 2,30 % (2015.: 1,79 %). Kao i prethodne godine, i 2016. najmanje su bili zastupljeni ovisnici o stimulativnim sredstvima sa 1,19 % i ovisnici o halucinogenima sa 0,74 %, a nema ovisnika o hlapljivim otapalima. Kao i u prethodnom izvještajnom razdoblju, kod sva 34 maloljetnika kod kojih je utvrđen poremećaj uzrokovan uporabom droge bila je riječ o više psihoaktivnih tvari i drugim drogama. Slijedom navedenog, u odnosu na prethodnu godinu porastao je udio zatvorenika ovisnika o opijatima, kanabinoidima i kokainu, dok se smanjio udio zatvorenika ovisnika o sedativima i hipnoticima te o više droga sa 33,87 %. Ako promatramo ovisnike koji su u tretmanu izvan zatvorskog sustava, a s obzirom na udio liječenih prema glavnom sredstvu prema Izvješću o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj (Hrvatski zavod za javno zdravstvo 2016), u odnosu na prethodnu godinu neznatno je povećan udio liječenih od opijata (1,97 %), stimulansa (0,1 %), sedativa (0,2 %) i kokaina (0,1 %), dok je smanjen udio liječenih od kanabinoida (2,4 %) i liječenih od više droga i ostalog (0,4 %).

## **Recidivizam u zatvorskom sustavu**

Stopa recidivizma ovisničke populacije iznosi čak 77,2 %, dok udio recidivista u populaciji svih zatvorenika i maloljetnika koji su tijekom 2016. bili na izdržavanju kazne zatvora iznosi 40,87 %. Prema podacima Ministarstva pravosuđa – Uprave za zatvorski sustav, izrazito visok udio recidivista među zatvorenicima ovisnicima (77,2 %) nije moguće jednoznačno tumačiti. Iako se može zaključiti da na određeni broj ovisnika raniji boravak u zatvoru nije djelovao preventivno u smislu recidiva, s obzirom na smanjeni broj ovisnika u zatvorskom sustavu posljednjih nekoliko godina jasno je da se znatan broj otpuštenih ovisnika nije vratio u zatvor, a jedan je od mogućih razloga za navedeno i njihova uspješna resocijalizacija.

Prema istraživanju provedenom na uzorku od 350 počinitelja kaznenih djela koji su u 2015. i dijelu 2016. bili na izdržavanju kazne u Zatvoru u Zagrebu (Jandrić Nišević i sur. 2016), svega 26 % bilo je prvi put na odsluženju kazne zatvora, dok je, prema podacima Ministarstva pravosuđa, udio zatvorenika ovisnika koji su prvi put na izdržavanju kazne zatvora 22,8 %. Isti autori navode kako "osuđeni ovisnici imaju tendenciju sudjelovanja u recidivizmu s dvije i više ranijih osuda gotovo trostruko češće od neovisnika".

Grafički prikaz 8.3 Udio recidivista među zatvorenicima ovisnicima u 2016.



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

### Tretman ovisnika

Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu obuhvaća medicinsku, psihosocijalnu, edukativnu i radno-okupacijsku komponentu kroz zdravstvenu skrb, opće i posebne programe tretmana te pripremu poslijepenalnog prihvata. Ovisnicima u zatvorskom sustavu osigurava se liječenje i mjere zdravstvene zaštite kvalitetom i opsegom određenim u javnom zdravstvu. Tretman ovisnika u zatvorskom sustavu usmjeren je na prevenciju ovisničkog, a time i kriminalnog recidiva kroz ublažavanje i otklanjanje dinamičkih kriminogenih čimbenika. Ovisnici se u tretman uključuju na temelju izrečene sigurnosne mjere obveznog liječenja od ovisnosti ili po preporuci stručnog tima kaznionice ili zatvora nakon provedenoga dijagnostičkog postupka u Centru za dijagnostiku u Zagrebu ili tijekom prijama u kaznenom tijelu. Tretman se provodi timski, a sastav tima ovisi o profesionalnoj strukturi službenika pojedine kaznionice/zatvora. Ostvaruje se kontinuirana suradnja sa županijskim (nastavnim) zavodima za javno zdravstvo, službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje te organizacijama civilnog društva s kojima se zatvorenike povezuje tijekom izdržavanja kazne radi nastavka tretmana nakon otpusta na slobodu, pri čemu se u tretman i savjetovanje uključuje obitelj ili osoba koja će ovisniku pružati potporu u apstinenciji i promjeni stila života.

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

- individualni psihosocijalni tretman ovisnika o drogama (usmjeren na rješavanje početne ambivalentnosti pri odluci o uključivanju u tretman, na jačanje motivacijskog kapaciteta zatvorenika te na rješavanje niza emocionalnih kriza i otpora)
- modificiranu terapijsku zajednicu i grupe/klubove liječenih ovisnika
- prevenciju ovisničkog recidiva treningom i osnaživanjem (PORTOs) – strukturiran program psihosocijalnog tretmana temeljen na kognitivno-bihevioralnom pristupu i prevenciji relapsa
- pripremu poslijepenalnog prihvata u suradnji sa županijskim službama za mentalno zdravlje, izvanbolničko liječenje i prevenciju ovisnosti te organizacijama civilnog društva.

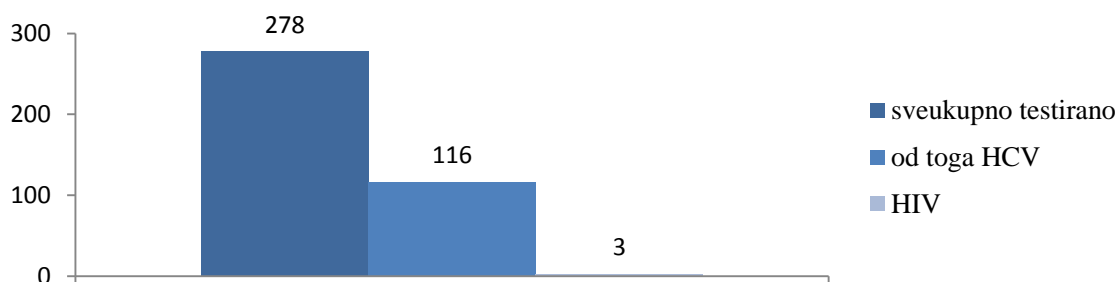
Svim zatvorenicima ovisnicima dostupne su intervencije iz područja zdravstvene zaštite, dok je posebni program (psihosocijalni tretman), dostupan pravomoćno osuđenim zatvorenicima i maloljetnicima, koji se određuje u okviru provođenja pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora odnosno pojedinačnog programa postupanja, ovisno o procjeni njihovih kriminogenih rizika i tretmanskim potrebama. Prema istom zatvoreniku tijekom izdržavanja kazne zatvora moguće je primijeniti samo jedan od navedenih oblika psihosocijalnog tretmana ili kombinirati dva ili više oblika. U kaznenim se tijelima programi psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama provode prema Smjernicama za psihosocijalni tretman ovisnosti u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu.

Opijatskim ovisnicima u zatvorskom sustavu kontinuirano je dostupno liječenje metadonom, buprenorfinom i kombiniranim buprenorfin-naloksonom, u skladu sa Smjernicama za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom i Smjernicama za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom. Ako uzmemo u obzir sve kategorije zatvorenika, vidljivo je da se tijekom godine detoksifikacija primjenjivala na 302 osobe (2015.: 298), od čega je u 46,36 % slučajeva primijenjen metadon (2015.: 42,95 %), a u 53,64 % slučajeva buprenorfin (2015.: 57,05 %). Na održavanju opijatskim agonistima tijekom 2016. bilo je ukupno 835 zatvorenika (2015.: 853), od čega je u 70,18 % slučajeva primijenjen buprenorfin (2015.: 69,73 %), koji je i nadalje prvi izbor liječnika u terapiji održavanja, dok je metadon primijenjen u 29,82 % slučajeva.

### Zarazne bolesti i intervencije smanjenja šteta u zatvorskom sustavu

U 2016. provedena su testiranja zatvorenika na hepatitis i HIV te edukacije, a za zatvorenike s kroničnim hepatitisom C osigurano je liječenje dvojnog antivirusnog terapijom po odobrenju liječničkog povjerenstva Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Tijekom 2016. brzim testovima na hepatitis i HIV testirano je ukupno 278 zatvorenika, među kojima je 41,72 % (116) bilo pozitivno na HCV, a tri zatvorenika bila su HIV pozitivna (1,07 %).

#### Grafički prikaz 8.4 Udio pozitivnih na HCV i HIV među testiranimima u 2016.



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Edukacija i savjetovanje o smanjivanju zdravstvenih šteta povezanih s uporabom droga te edukacija i savjetovanje o HIV-u i virusnim hepatitisima provedeni su za ukupno 566 zatvorenika. Tijekom 2016. u zatvorskom sustavu pronađen je pribor za injektiranje u dva navrata (u Kaznionici u Lepoglavi), a u oba je slučaja bila riječ o injektiranju pripravka na bazi smravljenih tableta Suboxonea. S obzirom na dostupnost kondoma ne postoji ujednačenost postupanja u svim kaznenim tijelima. U većini kaznenih tijela kondomi zatvorenicima nisu dostupni, dok dio kaznenih tijela omogućava njihovu kupnju u zatvorskoj prodavaonici ili putem narudžbe, dok su samo u Zatvoru u Varaždinu kondomi dostupni u zatvorskoj ambulanti, gdje se dijele na traženje zatvorenika.

## **Stegovni prijestupi**

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

Tijekom 2016. 360 zatvorenika i maloljetnika počinilo je ukupno 412 stegovnih prijestupa povezanih sa zluporabom psihoaktivnih sredstava, a čine ih i zatvorenici koji nisu ovisnici o drogama. Broj stegovnih prijestupa veći je od broja zatvorenika i maloljetnika koji su ih počinili, s obzirom na to da pojedini zatvorenici i maloljetnici jednom ili više puta ponavljaju počinjenje stegovnog prijestupa. Od svih počinjenih stegovnih prijestupa (punoljetnih) zatvorenika povezanih sa zluporabom psihoaktivnih sredstava 10,26 % (2015.: 8,42 %) zluporaba odnosilo se na alkohol, a 5,98 % (2015.: 2,99 %) na (ilegalne) droge. Najveći udio među stegovnim prijestupima, 51,2 % (206), odnosio se na zluporabu buprenorfina (koji nije propisao liječnik), dok je 22 % (87) prijestupa povezano sa zluporabom ostale farmakoterapije (koju nije propisano liječnik). U 2016. devet stegovnih prijestupa počinili su maloljetnici, a najveći broj stegovnih prijestupa koje su počinili maloljetnici odnosio se na zluporabu farmakoterapije koju nije propisao liječnik (6) te na zluporabu alkohola (2).

Zatvorenici se na prisutnost droga (i lijekova koje im nije propisao liječnik) testiraju prilikom dolaska u kazeno tijelo, nakon povratka s korištenja pogodnošću izlazaka i kroz redovita i izvanredna testiranja unutar zatvora i kaznionica. U 2016. ukupno je testirano 2005 zatvorenika, od kojih su 573 zatvorenika (28,6 %) bila pozitivna na testu, dok je 39 odbilo testiranje. Prema grafičkom prikazu 8.6. u Statističkom biltenu uočava se da se u posljednjih šest godina broj testiranih smanjuje (2011.: 4160; 2016.: 2005), dok se povećava udio pozitivnih na testiranju, koji je 2011. iznosio 12,1 %, a 2016. 28,6 %.

Tijekom 2016. pretragama je pronađeno 0,7 g heroina, 0,1 g kokaina, 26,95 g kanabisa te 1540,75 komada različitih tableta, primarno psihoaktivnog djelovanja. Posjedovanje tableta znači zluporabu supstitucijske i druge psihofarmakoterapije koju je zatvorski liječnik propisao nekom od zatvorenika ili nedopušteni unos lijekova. Naime, iako zatvorenici svu terapiju uzimaju pod nadzorom te uz sebe ne smiju imati tablete, ipak je učestalo zlupotrebljavaju tako da terapiju ne popiju na propisani način, već je zadržavaju kod sebe i preprodaju drugim zatvorenicima u zamjenu za robu i usluge.

Usljed ovakve zlouporabe u kaznenim tijelima je došlo do pojave crnog tržišta tabletama koje, između ostalog, generira nove ovisnike o opijatskim agonistima i među zatvorenicima koji do dolaska u kazneno tijelo nisu registrirani kao ovisnici o opijatima.

## **Resocijalizacija**

U 2016. osigurano je daljnje provođenje Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa odvikavanja od ovisnosti i rehabilitacije u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja te je 2016. započeto stručno osposobljavanje za 40 zatvorenika za zanimanja računalnog operatera, računalnog operatera uredskog poslovanja i za grafičke poslove sitotiska, koje je završeno u siječnju 2017., i to tako da su od navedenog broja 36 zatvorenika i zatvorenica uspješno završili programe doškoloavanja/prekvalifikacije.

## **Probacija**

Probacijska služba u okviru Ministarstva pravosuđa ustrojena je kao Sektor za probaciju unutar Uprave za kazneno pravo i probaciju. Sektor čine Središnji ured – Služba za koordinaciju i razvoj probacijskog sustava te 12 probacijskih ureda na teritoriju Republike Hrvatske, koji su započeli s radom 2011., a koji su neposredno nadležni za izvršavanje probacijskih poslova. Probacijska služba u okviru svojeg djelokruga u odnosu na ovisnike o drogama koji su počinitelji kaznenih djela provodi: upućivanja na liječenje/tretman, nadzor izvršavanja propisanih mjera tretmana, motiviranje ovisnika na prihvatanje i ustrajnost u programima liječenja, kao i koordinaciju djelovanja različitih dionika u zajednici, primjenu kratkih kognitivno-bihevioralnih i drugih tehnika savjetodavnog rada po potrebi, a u slučaju nesuradnje ovisnika o tome obavještava nadležno tijelo. Ostvaruje se kontinuirana suradnja s tijelima državne/lokalne uprave i samouprave te s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području tretmana i socijalne integracije ovisnika. U tu svrhu probacijska služba organizira godišnje koordinativne i supervizijske sastanke, a probacijski službenici sudjeluju i na stručnim skupovima, okruglim stolovima i slično koje organiziraju drugi dionici u zajednici, pri čemu se razmjenjuju dobre prakse rada s ovisnicima uz prepoznavanje mogućih područja za unaprjeđenje. Tijekom 2016. probacijska je služba neposredno radila sa 247 (2015.: 325) ovisnika u okviru obavljanja probacijskih poslova, što iznosi ukupno 4 % ukupne populacije počinitelja kaznenih djela (5983) prema kojima su se tijekom 2016. izvršavali probacijski poslovi. Oni su temeljem odluke nadležnog tijela (suda, suca izvršenja) upućeni na liječenje u 23 državne organizacije (županijski zavodi za javno zdravstvo, klinički bolnički centri i slično) i u pet organizacija civilnog društva. S najvećim brojem ovisnika (108) probacijska služba radi u okviru nadzora uvjetnog otpusta, uz koji je osuđenima izrečena obveza nastavka tretmana u okviru liječenja od ovisnosti o drogama. U organizacije civilnog društva ovisnici se najčešće upućuju radi ostvarivanja različitih usluga – savjetovanje, obiteljska podrška, okupacijske aktivnosti, stjecanje različitih vještina (informatička pismenost, pisanje životopisa i slično) te radi izvršavanja rada za opće dobro. S obzirom na veći broj ovisnika koji se s izvršavanja kazne zatvora ranije otpuštaju i tijekom trajanja uvjetnog otpusta nastavljaju liječenje od ovisnosti o drogama u okviru probacije, nezaobilazna je suradnja probacijskog i zatvorskog sustava.





## 9. Tržište droga

### Porijeklo droga i proizvodnja

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

Proizvodnja droga u Hrvatskoj ograničena je na uzgoj kanabisa, uglavnom za osobne potrebe i za potrebe lokalnog (regionalnog) tržišta drogama. Iako se uzgoj kanabisa kreće u granicama kao i prethodnih godina, posljednjih godina raste broj uzgojnih mjesta u zatvorenim uvjetima. Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, tijekom 2016. evidentirano je 256 slučajeva neovlaštene proizvodnje produkta kanabisa, od kojih je u 131 slučaju riječ o unutarnjem (2015.: 125, 2014.: 106), a u 103 slučaja o vanjskom uzgoju, odnosno ukupno 234 slučaja uzgoja kanabisa. U 22 slučaja pronađene stabljike indijske konoplje policija nije oduzela u fazi uzgoja odnosno rasta, nego su ubrane pa se taj broj ne može pribrojiti ni unutarnjem ni vanjskom uzgoju, s obzirom na to da se provedenim kriminalističkim istraživanjem te činjenice nisu mogle nepobitno utvrditi. U ukupnom uzgoju (vanjski i unutarnji nasadi) je zaplijenjeno je 9935 stabljika kanabisa, što u prosjeku čini 42 stabljike po otkrivenom nezakonitom nasadu. Usporedbe radi, u 2015. su otkrivene u prosjeku 22 stabljike po uzgajalištu (grafički prikaz 9.1).

Grafički prikaz 9.1 Broj otkrivenih mjesta nezakonitog uzgoja kanabisa (2015. – 2016.)

2015.		2016.	
Otkrivena uzgajališta:		Otkrivena uzgajališta:	
258		234	
unutarnja	vanjska	unutarnja	vanjska
			
125	133	131	103
			
zaplijenjene stabljike: 5687 prosječno po nasadu: 22 kom.		zaplijenjene stabljike: 9935 prosječno po nasadu: 39 kom.	

Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova



Važno je spomenuti kako istraživanje zlorabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji Hrvatske provedeno tijekom 2015. (Glavak Tkalić i sur. 2016) ukazuje na promjenu u percepciji rizika povezanih s konzumacijom kanabisa koji je danas niži u odnosu na istraživanje provedeno u 2011., što je vjerojatno pridonijelo povećanju uzgoja kanabisa za osobnu uporabu. Navedenom je zasigurno pogodovala i javna rasprava o medicinskoj uporabi kanabisa koja je bila snažno medijski popraćena.

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

### **Dostupnost droga**

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

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

Istraživanje dostupnosti i cijena ilegalnih droga u Republici Hrvatskoj (Doležal 2013) koje je provedeno u 2013. pokazuje kako se većina droga na hrvatskom tržištu nabavlja primarno od dilera, dok je prijatelj naveden kao drugi najčešći način nabave, što se posebno odnosi na hašiš, sintetske kanabinoide i LSD. Nadalje, na javnim mjestima otvorenog tipa uglavnom se vrši primopredaja marihuane, hašiša, LSD-a, sintetskih katinona i nekih lijekova na recept, dok kod dilera u kuću konzumenti dolaze po heroin, kokain i amfetaminske droge, uključujući *ecstasy*.

### **Funkcioniranje domaćeg tržišta droga**

U cilju produblivanja znanja o sekundarnom kriminalitetu povezanom s drogama te o načinima funkcioniranja tržišta droga, u 2016. provedeno je Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta (Jandrić Nišević i sur. 2016). Dio rezultata prikazao je organizaciju tržišta droga. Što se tiče ključnih aktera, najbrojniji su sitni trgovci drogom – ovisnici, ovisnici na supstituciji i maloljetnici, ujedno društveno

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

Distribucija droge na ulici ide u paketićima do 1 g, sljedeća je ulična razina 25 do 50 g, a zatim 100 do 200 g. Ozbiljnom trgovinom smatra se trgovanje jednim do nekoliko kilograma. Takav trgovac kupuje od dijela međunarodne organizacije koja na nekom području/državi, kontrolira distribuciju više stotina kilograma do nekoliko tona. Ulični preprodavači mogu imati u ponudi samo jednu vrstu droge, droge iz grupe "spuštalica" ili "dizalica", no često imaju miješanu ponudu robe. Najrjeđe se traži LSD, dok je potražnja za marihuanom uvijek veća od ponude. Vikendom se na ulici prodaje više amfetamina nego u tjednu. Takvi sitni ulični prodavači obično imaju neko svoje mjesto u parku, na ulici ili na klupi. Prodavači od 200 g također imaju različitu robu, ovisno o tome što su povoljnije nabavili ili čega trenutačno ima na tržištu u njihovoj blizini. Kupuju u svojem kraju ili eventualno drugom dijelu zemlje, ne prelaze državnu granicu s robom ove količine i vrijednosti. Ljeti nastoje odnijeti robu na obalu i otoke. Nerijetko posluju u stanu u kojem ne žive, u autu, kafiću, garaži ili vikendici. Internet se ne upotrebljava, a ni mobiteli nisu poželjni u komunikaciji. Poslovanje s

kilogramom često podrazumijeva jednu vrstu droge, no nije pravilo. Trgovcima na kilogram je važno imati nekoliko pouzdanih kupaca po 100 do 200 g, a oni moraju imati brojne sitne ulične prodavače, od njih utjerivati novac, davati na dug, ponekad mijenjati za drugu robu i slično. Što trgovac drogom ima veću količinu, to se kraće kod njega zadržava. Njegova je uloga u osiguranju prelaska jednog dijela rute i brze podjele među trgovcima na manje količine. Poslovanja s više od 100 kilograma (često i više od pola tone) jesu poslovanja s jednom vrstom droge jer je riječ o nekoj vrsti droge i nekoj ruti kojom prolazi pošiljka.

Za širenje tržišta droge važno je dati jeftinu robu loše kvalitete. Na taj se način stvara percepcija dostupnosti, a među mladima i uvjerenje da svi uzimaju droge – što je dovoljno za regrutiranje novih konzumenata.

### **Zapljene droga**

Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, u 2016. ukupno je zabilježeno rekordnih 11 105 zapljena svih vrsta droga, što je 24,46 % više u odnosu na 2015., kada je zabilježena 8921 zapljena (grafički prikaz 9.1). U posljednjih pet godina zapljene biljnog kanabisa kreću se između 50 i 60 % u ukupnom broju zapljena svih vrsta droga. Promotrimo li strukturu zapljena ostalih vrsta droga (grafički prikaz 9.2), uočava se porast udjela raznih stimulansa.

U razdoblju od 2012. do 2016. količine zaplijenjenog biljnog kanabisa (marihuane) kretale su se između 1 tone i 1,6 tona (tablica 9.1), dok je broj zapljena te vrste droge progresivno rastao sa 4100 na gotovo 6500 slučajeva godišnje. Iznimka je bila 2015., kada je zabilježen znatan pad broja zapljena i posebno mase zaplijenjenoga biljnog kanabisa zbog akcija albanskih vlasti na suzbijanju uzgoja i krijumčarenja marihuane i *skunka* (selo Lazarat). No već iduće godine tržište se dobro oporavilo, što potvrđuje trostruko veća količina zapljena u 42 % više pojedinačnih zapljena u odnosu na 2015. Zanimljivo je da navedena situacija u Albaniji nije znatno utjecala na smanjenje dostupnosti smole kanabisa (hašiša), čiji je broj zapljena u 2015. bio dvostruko veći nego prethodnih godina, tako da pad zabilježen u 2016. (566 zapljena) još uvijek znatno premašuje statistike iz 2014. i ranije.

Broj zapljena heroina opada u promatranom razdoblju, a u posljednje se dvije godine ustalio na oko 150 slučajeva godišnje. Međutim, masa zaplijenjenog heroina od 2014. višestruko se povećala pa je tako u 2015. zaplijenjeno čak 145 kg heroina, što je tri puta više nego u prethodnoj godini ili čak 14,5 puta više nego u 2013., kada su se još uvijek osjećale posljedice nestašice heroina na globalnom tržištu. I u 2016. nastavlja se pozitivan trend sa 120 kg zaplijenjenog heroina, sa znatnijim pojedinačnim zapljenama na graničnim prijelazima. Navedeno upućuje na povratak heroina na tržište kao rezultat hiperprodukcije opijata u Afganistanu. Lijekovi iz programa supstitucijske terapije opijatskih ovisnika nastavljaju biti prisutni na nezakonitom tržištu droga. Iako je broj zapljena metadona u 2016. bio najniži u proteklih pet godina, zabilježena je jedna od najvećih količina oduzetog metadona (2769 tableta). Broj zapljena buprenorfina uvijek je višestruko niži nego u slučaju metadona, no zaplijenjene su količine znatne u posljednje dvije godine (2015.: 1399; 2016.: 811).

Kada je riječ o drugim lijekovima koji se nalaze pod zakonskom kontrolom, pozornost skreću benzodiazepini, čija zlouporaba, čini se, ponovno raste. U posljednje dvije godine broj zapljena se kreće između 516 i 585 slučajeva, pri čemu je oduzeto 26 620 odnosno 29 710 tableta tog lijeka. U skladu s europskim trendovima, zabilježena je pojava novih psihoaktivnih tvari iz skupine benzodiazepina koje nisu registrirane kao lijekovi, već se nude uglavnom na internetu kao kemikalije za istraživanja.

Zapljene najpopularnijih stimulansa (kokaina, amfetamina i *ecstasyja*) u porastu su i u 2016. dosegule su svoje rekordne vrijednosti u broju i količini oduzete materije u ovom desetljeću (grafički prikaz 9.3). Kada je riječ o ukupnom broju zapljena svih vrsta droga, *ecstasy* zauzima drugo mjesto sa 847 slučajeva, a slijede amfetamini sa 768 pojedinačnih zapljena. Tako je broj zapljena *ecstasyja* od 2012. porastao osam puta, a u slučaju amfetamina gotovo tri puta. Količine zaplijenjenog *ecstasyja* kontinuirano su rasle od 1 kg u 2012. na 10 kg u 2016., dok se kod amfetamina taj raspon u promatranom razdoblju kretao od 3,4 kg do 23,4 kg.

Kokain zauzima sve važnije mjesto na tržištu droga, čemu u prilog govori petogodišnji trend povećanja broja zapljena od 132 zapljene u 2012. na zabilježenih 400 slučajeva u 2016. Sličan trend prate i količine zaplijenjenog kokaina, koje su u 2016. godini dosegule 13,2 kg. Iako je Hrvatska daleko iza zemlja južne i zapadne Europe po prevalenciji uporabe kokaina, povećan priljev kokaina u Europu, bolja kvaliteta robe i involviranost hrvatskih građana u kriminalna udruženja koja se bave krijumčarenjem kokaina mogu pogodovati povećanju njegove dostupnosti i potražnje u sljedećim godinama i u našoj zemlji.

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

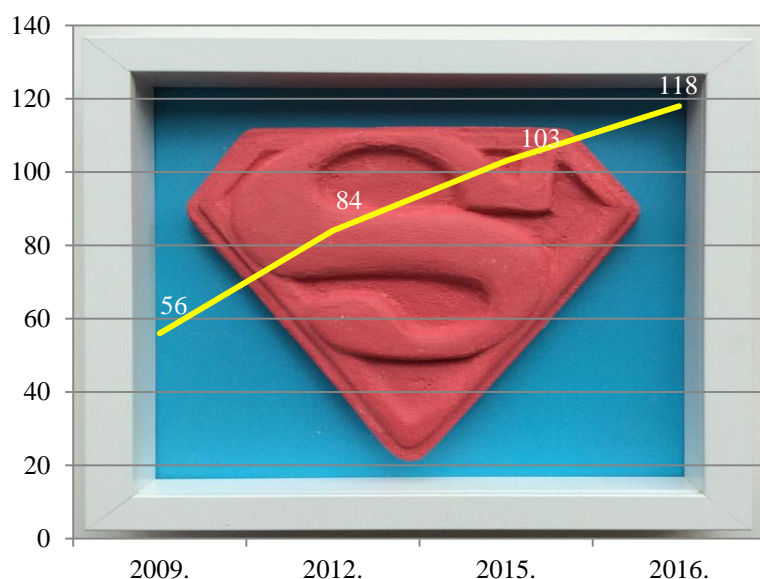
U 2016. na području Hrvatske po prvi je put otkriveno 11 vrsta novih psihoaktivnih tvari u obliku biljnih mješavina, praha, kristala i tableta (grafički prikaz 9.4). Ukupno su u izvještajnoj godini ostvarene 32 pojedinačne zapljene novih psihoaktivnih tvari, uglavnom sintetskih kanabinoida. Riječ je o znatnom padu broja zapljena novih psihoaktivnih tvari u usporedbi s prethodne dvije godine (2014.: 71; 2015.: 131).

### **Cijene i čistoća droga**

Cijene droga u uličnoj prodaji, prema operativnim policijskim saznanjima, posljednjih su godina relativno stabilne. U 2016. cijena smole kanabisa kretala se između 60,00 kn i 115,00 kn za gram, biljni je kanabis (1 g) u maloprodaji koštao između 35,00 kn i 150,00 kn, heroin (1 g) od 295,00 kn do 595,00 kn, kokain (1 g) od 485,00 kn do 695,00 kn, amfetamini (1 g) od 49,00 kn do 305,00 kn, *ecstasy* (tableta) od 50,00 kn do 121,00 kn i LSD (doza) od 45,00 kn do 167,00 kn.

Proizvodi kanabisa na hrvatskom tržištu sve su potentniji u posljednjih pet godina. Najveći prosječni udio THC-a u smoli kanabisa zabilježen je 2013., kada je iznosio 22,4 %, dok nakon toga nastavlja varirati između 12 i 15,5 %. U biljnom kanabisu THC postupno raste već dugi niz godina, od prosječnih 5,5 % u 2010. do 10,7 % evidentiranih u 2016.. I u slučaju kokaina čistoća raste, a u 2016. zabilježena je najveća prosječna čistoća u posljednjih deset godina (52,8 %). Dok prosječna čistoća amfetamina u prahu varira između 12 i 13 %, čistoća amfetaminskih tableta nakon drastičnog pada u 2015. porasla je sa 6,1 na 13 %. I udio MDMA baze u tabletama *ecstasyja* nastavlja rasti pa je s prosječnih 27 mg u 2007., preko 55 mg u 2009. i 98 mg u 2013., dosegnuo prosječnih 118 mg u 2016.(grafički prikaz 9.2). Navedeno svjedoči o velikom povratku te vrste droge na tržište u njezinu izvornom obliku. Unatoč tome, još uvijek postoji velika opasnost od prodaje širokog spektra novih psihoaktivnih tvari pod nazivom *ecstasy*, iako uopće ne sadrže MDMA koji je glavna aktivna tvar originalnog *ecstasyja*. Time se konzumente dovodi u veliki rizik od intoksikacija.

## Grafički prikaz 9.2 Udio MDMA-a (mg) u tabletama *ecstasyja*



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Heroin je najnižu prosječnu vrijednost u čistoći imao u 2011. s 8,4 %, te od 2012. njegova kvaliteta postupno raste i u 2015. doseže 14,8 %, a sličnu kvalitetu zadržava i u sljedećoj godini. Znatniji pad čistoće uočen je kod LSD-a, a smanjenja je i kvaliteta smole kanabisa dostupne na našem tržištu.

### Novi trendovi na tržištu droga

Gledajući strukturu tržišta droga, posljednjih se godina isprepliću klasična tržišta ilegalnim drogama i tržišta koja legalno nude na podaju nove psihoaktivne tvari, sintetizirane u cilju oponašanja učinka klasičnih droga. Prodaju se u tzv. *smart shopovima*, ali i u drugim trgovačkim subjektima te na internetu. Takvi proizvodi sadrže najčešće lažne deklaracije nepotpunog sastava te se predstavljaju kao osvježivači prostora, soli za kupanje, gnojiva za biljke ili drugi proizvodi opće namjene, iako je i prodavačima i kupcima dobro poznata njihova stvarna namjena i način uzimanja. Posljednjih godina provedene su zajedničke akcije sanitarne inspekcije, policije i carine u cilju provedbe nadzora nad radom *smart shopova*. Usporedba rezultata analize sadržaja oduzetih proizvoda otkriva kako se sastav, tj. psihoaktivna komponenta proizvoda istog tržišnog imena mijenja tijekom vremena (tvari koje su u međuvremenu postale predmetom zakonske kontrole zamjenjuju se novim, legalnim spojevima), a cijena lagano pada i konzumentima čini proizvod dostupnijim. Budući da je dinamika pojave novih psihoaktivnih tvari posljednjih godina bila vrlo intenzivna, u Hrvatskoj je krajem 2014. po prvi put donesen generički popis droga kojim su pod zakonsku kontrolu stavljene čitave kemijske skupine novih psihoaktivnih tvari, poput najraširenijih sintetskih kanabinoida ili sintetskih katinona, koji nemaju legalnu primjenu. Popis je dodatno unaprijeđen izmjenama i dopunama iz 2015. i 2016. te se danas pod zakonskom kontrolom nalazi vrlo širok spektar psihoaktivnih spojeva, čime je znatno ograničena njihova legalna ponuda te najveći dio tih tvari u potpunosti nestaje s tržišta. Međutim, određeni se broj novih psihoaktivnih tvari koje uspiju pobuditi znatan interes konzumenata po stavljanju pod zakonsku kontrolu integrira u ilegalno tržište droga. Posebnu opasnost predstavlja činjenica da se dio novih psihoaktivnih tvari plasira na ilegalnom tržištu droga kao *ecstasy* ili neke druge etablirane droge.

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

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

## **10. Najbolje prakse**

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

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

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

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

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

### **Prevenција**

Tijekom proteklog razdoblja postignut je znatan napredak pri unaprjeđenju programa prevencije ovisnosti koji se u Hrvatskoj provode na sve tri razine: univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj te preventivni programi usmjereni na zajednicu (strategije okruženja). U

promatranom razdoblju osigurana je kontinuirana provedba Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. te su provedene brojne edukacije u cilju unaprjeđenja provedbe preventivnih programa na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Spomenuti dokument također predviđa izradu i donošenje Minimalnih standarda prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu koje će sve odgojno-obrazovne ustanove biti dužne provoditi tijekom školske godine. U skladu s navedenim, Agencija za odgoj i obrazovanje kao nositelj ove mjere u 2014. osnovala je multidisciplinarnu stručnu skupinu zaduženu za izradu Minimalnih standarda, u čijem su radu aktivno sudjelovale i predstavnice Ureda za suzbijanje zlouporabe droga. Nacrt dokumenta Minimalnih standarda izrađen je te je putem mrežne aplikacije e-Savjetovanja u razdoblju od 31. siječnja do 1. ožujka 2017. provedeno javno savjetovanje. Minimalne standarde usvojilo je Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske u ožujku 2017., pri čemu je Ministarstvo znanosti i obrazovanja zaduženo da donese Odluku o usvajanju Minimalnih standarda na svojoj razini te da u skladu s djelokrugom u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje osigura provedbu, superviziju i nadzor nad primjenom Minimalnih standarda.

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

Potrebno je spomenuti kako je na temelju Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. i Nacionalnog akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. do 2017., a u svrhu promicanja najboljih praksi u području smanjenja potražnje droga te informiranja Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama, 9. ožujka 2016. Ured donio Odluku o osnivanju i imenovanju Povjerenstva za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga u skladu s kriterijima EDDRA-e (engl. *Exchange on Drug Demand Reduction Action*). Detaljnije informacije o Povjerenstvu dostupne su u poglavlju Prevenirica.

U okviru Natječaja 2016., za potrebe procjene projekata u prioritetu programa prevencije koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS), preveden je s engleskog na hrvatski jezik Obrazac za procjenu projekata, koji je preuzet iz dokumenta EDPQS Toolkit 1: Selecting quality drug prevention initiatives for funding and support ("Funding and Decision-Making Toolkit") (Felvinczi et al. 2015). Nadalje, u razdoblju od rujna do prosinca 2016. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, na inicijativu Ureda, proveo je istraživanje procjene potreba i resursa organizacija civilnog društva za provedbu projekata koji su u skladu s EDPQS-om. Opći cilj projekta bio je istražiti razinu kvalitete prevencije ovisnosti te usklađenost programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga. Rezultati su pokazali kako je među sudionicima istraživanja prisutna umjerena motivacija i srednja razina spremnosti za uvođenje inovacija/standarda, a najveći su izazovi unaprjeđenja programa/projekata u jačanju i upotrebi financijskih i ljudskih resursa (znanje/vještine). Detaljnije informacije o istraživanju prikazane su u poglavlju Prevenirica.



## Tretman ovisnosti o drogama

S obzirom na to da je prema Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2017. i Akcijskom planu suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2015. do 2017. jedan od ključnih ciljeva sveukupne nacionalne politike unaprijediti kvalitetu tretmana ovisnika, Ured je u suradnji sa stručnom radnom skupinom u kojoj su sudjelovali predstavnici relevantnih tijela, ustanova, udruga i ostalih institucija, izradio Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj, koje je na prijedlog Ureda usvojilo Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske na sjednici održanoj 28. siječnja 2014.

Glavni je cilj smjernica unaprijediti kvalitetu tretmana ovisnosti o drogama putem definiranja i standardiziranja na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija usmjerenih osobama koje zloporabe droge. Smjernice imaju zadaću pružiti pomoć stručnjacima koji provode određene vrste tretmana pri odabiru odgovarajuće psihosocijalne intervencije u određenim okolnostima. U tom smislu Smjernice imaju i edukativnu svrhu za sve stručnjake koji su uključeni u njihovu provedbu, posebice u implementaciji i promoviranju dobre kliničke prakse skrbi o osobama koje upotrebljavaju droge. U smjernicama su opisane i učinkovite psihosocijalne intervencije za adolescente, žene ovisnice i osobe s dvojnou dijagnozom (psihijatrijskim komorbiditetom). Provedba smjernica i psihosocijalnog tretmana prikazana je kroz tri glavna poglavlja, i to:

- Smjernice i oblici psihosocijalnog tretmana za liječenje ovisnosti o drogama u zdravstvenom sustavu
- Smjernice i oblici psihosocijalnog tretmana za liječenje ovisnosti o drogama u sustavu socijalne skrbi
- Smjernice i oblici psihosocijalnog tretmana za liječenje ovisnosti o drogama u zatvorskom sustavu i probaciji.

U svakom od navedenih poglavlja definirana je tablica sa smjernicama odnosno preporučenim intervencijama, u kojoj su definirane učestalost i faze provođenja intervencije, duljina provođenja, prednosti i rizici, djelatnici zaduženi za provedbu i mjesto provedbe. Također, u svakom poglavlju navedene su preporuke/protokoli za provedbu Smjernica. Kako bi se osigurala učinkovita primjena Smjernica, Ured je samostalno i u suradnji s drugim tijelima organizirao niz edukacija i seminara u cilju promocije Smjernica i njihove dosljedne primjene u praksi.

Grupa Pompidou Vijeća Europe u rujnu 2015. osnovala je stručnu radnu skupinu zemalja jugoistočne Europe na temu *online* intervencija. Dogovoreno je da će uključene zemlje (Crna Gora, Bosna i Hercegovina, Hrvatska, Grčka, Srbija i Rumunjska) testirati pilot-instrument za samoprocjenu rizika povezanih s konzumiranjem droga, pri čemu je odlučeno da će to biti DUDIT (engl. *Drug Use Disorders Identification Test*, dostupan na: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/eib/dudit>). Tijekom 2016., uz koordinaciju Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, instrument je testiran među konzumentima droga/korisnicima programa Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr Andrija Štampar", Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije te organizacija civilnog društva Sirius, Pragma i Liga za prevenciju ovisnosti. U listopadu 2016. u Trogiru na konferenciji "Izazovi na području ovisnosti – imamo li prave odgovore?" alat je predstavljen široj stručnoj javnosti, pri čemu je dobro prihvaćen instrument, kao i ideja implementacije *online* intervencija.

Nadalje, prema Nacionalnom akcijskom planu suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2015. do 2017. predviđeno je razvijanje multidisciplinarnog rada i specifičnih oblika tretmana za maloljetnike te izrada projekta rezidencijalnog tretmana maloljetnika s problemom ovisnosti. Ured, kao jedan od nositelja navedene mjere, započeo je razradu ovog projekta tijekom 2015., kada je osnovana i multidisciplinarna stručna radna skupina zadužena za osmišljavanje projekta, definiranja ustanove, programa tretmana te načina i plana provedbe Pilot-projekta rezidencijalnog tretmana maloljetnika s problemom ovisnosti. Cilj ovog je projekta da se selekcioniranoj skupini maloljetnih osoba s problemima u ponašanju koji problematično upotrebljavaju sredstva ovisnosti osigura optimalni oblik rezidencijalnog tretmana sa specijaliziranim intervencijama za probleme ovisnosti kakav u Republici Hrvatskoj nedostaje, kako bi se stvorili uvjeti za daljnji tretman u zajednici. Tijekom 2015. i 2016. osmišljen je program tretmana, a trenutačno je u fazi iznalaženje načina uspostave i osnivanja ustanove po uzoru na stambenu zajednicu, koja bi pružala usluge u okviru sustava socijalne skrbi uz ugovaranje zdravstvenih usluga. Ovakvom vrstom rezidencijalnog tretmana po prvi put u Republici Hrvatskoj na jednom mjestu pružao bi se spektar intervencija cjelovitog tretmana prema mladima s problemima ovisnosti (uključujući bihevioralne ovisnosti i komorbiditet) te osigurao ravnopravan status stručnjaka mentalnog zdravlja svih područja/struka unutar jedne ustanove.

### **Socijalna reintegracija**

Ovisnici se vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog niza razloga, a jedan je od njih javno mišljenje o problemu ovisnosti o drogama koje cijelu ovisničku populaciju marginalizira, stigmatizira te isključuje iz radne i školske sredine. Potpora obitelji također u velikom broju slučajeva nije zadovoljavajuća te se i nakon uspješno završene rehabilitacije velik broj ovisnika ponovno vraća drogama i ovisničkom stilu življenja. Tretman i resocijalizaciju ovisnika možemo promatrati u širem kontekstu kapitala za oporavak kao što su:

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

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

ustanove, mjere za poticanje zapošljavanja i obrazovanja za zanimanja potrebna na tržištu rada, poticanje samozapošljavanja i osnivanje zadruga te ostale mjere za poticanje zapošljavanja. Osim navedenog, sufinanciraju se organizacije civilnog društva koje provode programe usmjerene na pomoć ovisnicima pri doškolovanju, prekvalifikaciji i privremenom ili trajnom zapošljavanju.

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

Nadalje, došlo je i do znatnog povećanja broja osoba kojima su pomoć u resocijalizaciji pružile udruge te vrsta i kvalitete usluga u resocijalizaciji. Evaluacija je također pokazala da je s obzirom na specifične potrebe žena ovisnica potrebno planirati posebne programe za socijalnu integraciju žena ovisnica. U skladu s Protokolom suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela i ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama, Ured za suzbijanje zloporabe droga tijekom 2016. kontinuirano je pratio provedbu Projekta resocijalizacije te o svim mjerama, programima i novostima povezanim s Projektom obavještavao nadležna državna tijela i nositelje mjera iz Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini te organizacije civilnog društva. Nastojeći putem aktivnosti koordinacije i suradnje unaprijediti provedbu Projekta, Ured je kontinuirano davao prijedloge za nadopunu i poboljšanje njegove provedbe te promovirao mjere aktivne politike zapošljavanja definirane Smjernicama za provedbu i razvoj mjera aktivne politike, kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini. Tako je Ured u 2016. organizirao niz edukacija i drugih promotivnih aktivnosti u cilju promocije Projekta, koje je organizirao u suradnji s Hrvatskim zavodom za zapošljavanje, a jedna je od važnijih Okrugli stol s gospodarstvenicima na temu "Resocijalizacija liječenih ovisnika o drogama – zapošljavanje i uključivanje na tržište rada". Od 19. travnja 2007., kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca 2016. Hrvatski zavod za zapošljavanje ukupno je proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za 958 ovisnika, od toga je 272 liječenih ovisnika bilo uključeno u obrazovne programe, a 653 liječenih ovisnika ostvarilo je zaposlenje u javnom radu i koristilo se poticajima za zapošljavanje ili su samostalno ostvarili zaposlenje. Dodatno, 775 ovisnika ostvarilo je pravo na školovanje na teret sredstava Ministarstva znanosti i obrazovanja, a oko 7300 ovisnika bilo je uključeno u neki oblik pomoći koju su im pružile udruge.

## **Smanjenje štete**

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

metode izrade smjernica/strateškog dokumenta u području smanjenja šteta vezanih uz zlouporabu droga u Republici Hrvatskoj.

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

U okviru različitih edukacija, seminara i stručnih sastanaka Smjernice su predstavljene stručnoj javnosti, udrugama te ostalim dionicima koji sudjeluju u provedbi ovih programa.

### **Praćenje i evaluacija programa smanjenja potražnje**

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

Trenutačno se u aplikaciji nalaze svi projekti/programe koji se provode, neovisno o kriterijima kvalitete, te ova aplikacija pruža pregled programa/projekata koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga. Sveukupno se u internetskoj aplikaciji na dan 21. srpnja 2017. nalazilo 619 projekata/programe koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga, a uneseni su tijekom 2015. i 2016. U 2016. uneseno je 167 projekata, dok je još 412 projekata podnesenih u svibnju/lipnju 2016. u procesu odobravanja. Od spomenutih 167 projekata provedenih u 2016. 11 pokriva područje smanjenja šteta, 33 resocijalizacije, 8 tretmana i 115 prevencije, od kojih se 89 programa provodilo u školskom okruženju. Od početka se aplikacija nadograđuje, a tijekom 2015. aplikacija je nadograđena tako da je omogućen pregled projekata/programe koji se provode u okviru odgojno-obrazovnog sustava te su brisani unosi stariji od dvije godine. Kvalitetu projekata unesenih u ovu aplikaciju [www.programi.uredzadroge.hr](http://www.programi.uredzadroge.hr) ubuduće bi trebalo procjenjivati Povjerenstvo za dodjeljivanje kriterija kvalitete projektima koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti u skladu s kriterijima Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EDDRA) odnosno Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS), koje je osnovano 2016.

U svrhu informiranja različitih profesionalaca koji rade s konzumentima droga ili rizičnim skupinama o pojavnosti te zdravstvenim i drugim rizicima povezanim s novim psihoaktivnim tvarima, Ured je tijekom 2014. razvio Bazu novih psihoaktivnih tvari s ograničenim pristupom. Osim širokog spektra najnovijih informacija o svim novootkrivenim psihoaktivnim tvarima identificiranim u Europskoj uniji, na hrvatskom jeziku, u Bazi novih droga postoji i segment koji prati dinamiku rada dionika nacionalnog Sustava ranog

upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari, a u 2016. razvijena je i platforma za praćenje intoksikacija povezanih s novim psihoaktivnim tvarima.

Ured redovito prati i evaluira provedbu financiranih projekata/programa udruga te namjensko trošenje dodijeljenih sredstava udrugama. Navedeno se provodi pismenim izvještajima udruga koji se obvezno dostavljaju jednom godišnje sa svom popratnom dokumentacijom, odnosno dokazima o namjenskom utrošku sredstava. Ured također vrši kontrole i evaluaciju provedbe projekata i putem terenskih posjeta udrugama samostalno i/ili uz pomoć vanjskih financijskih stručnjaka.

U razdoblju od rujna do prosinca 2016. institut Trimbos proveo je evaluaciju / studiju procjene kvalitete, učinkovitosti te kapaciteta službi koji pružaju liječenje/tretman osobama s problemom droga. Studija je bila usmjerena na tržište droga, bolnički i izvanbolnički sustav liječenja i tretmana, analizu koordinacije i suradnje različitih sustava te identificiranje glavnih izazova i evaluacijskih pitanja, uz navođenje preporuka za daljnja istraživanja u ovom području. Ključno pitanje navedene studije procjene bilo je: Je li sadašnji sustav tretmana učinkovit u pogledu dostizanja ciljeva politike droga i potreba krajnjih korisnika?

Zaključak je ove studije da je sustav tretmana učinkovit te je postigao ograničavanje širenja upotrebe opijata, problematične uporabe droga i smanjenje povezanih zdravstvenih i socijalnih posljedica upotrebe droga. Međutim, postoje neka područja za poboljšanje te su na temelju rezultata studije identificirane ključne preporuke od kojih je najznačajnija da su potrebna dodatna istraživanja o uzrocima, prirodi i opsegu nemedicinske uporabe supstitucijske terapije. Stoga će se tijekom 2017. provesti i posebna evaluacija usmjerena na provedbu supstitucijske terapije i njezinu distribuciju.

### **Edukacije i istraživanja**

Ured u okviru svoje redovite djelatnosti organizira edukacije, seminare, konferencije i radionice na lokalnoj i nacionalnoj razini, kao i edukacije s međunarodnim sudjelovanjem na različite teme povezane s problematikom droga i ovisnosti. U razdoblju od 2011. do 2016. Ured je samostalno i u suradnji s drugim institucijama organizirao brojne edukacije i radionice iz područja suzbijanja zlouporabe droga, na kojima su sudjelovali stručnjaci iz različitih područja suzbijanja zlouporabe droga. Istraživanja na području problematike droga i ovisnosti koje Ured provodi samostalno i u suradnji s drugim tijelima i znanstvenim institucijama jedan su od temeljnih instrumenata kojima se nastoji provesti analiza postojećeg stanja u području problematike droga i razviti sustav suzbijanja zlouporabe droga i prevencije ovisnosti u skladu s hrvatskim potrebama i najboljim praksama zemalja Europske unije.

## **11. Izvješće o provedbi Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za 2016.**

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

### **Program prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi**

O provedbi programa prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi tijekom 2016. izvijestili su nositelji navedenih mjera i aktivnosti Ministarstvo znanosti i obrazovanja i Agencija za odgoj i obrazovanje.

Agencija za odgoj i obrazovanje sustavno organizira stručne skupove i edukacije za sva područja odgoja i obrazovanja, koje su i u 2016. održane za odgojitelje, stručne suradnike, stručne timove i ostale djelatnike. U 2016. provedene su brojne edukacije: "Pedagog pred izazovom promjena" – Državni skup za stručne suradnike pedagoge (Primošten, 2016.) – 400 sudionika; "Izazovi u radu s djecom i mladima" – Državni stručni skup psihologa (Varaždinske Toplice, 2016.) – 190 sudionika; "Europski kontekst, kurikulum (komunikacijske kompetencije, otpornost) i uloga ravnatelja – Vođenje kao zaštitni čimbenik pozitivnih razvojnih ishoda" (Opatija, 2016.) – "10. državni stručni skup za ravnatelje predškolskih ustanova" u cilju jačanja komunikacijskih vještina kao jedne od ključnih kompetencija cjelovite kurikularne reforme te Stručni skup socijalnih pedagoga i voditelja

županijskih stručnih vijeća za preventivne programe "Iz socijalnopedagoške riznice" (Varaždinske Toplice, 2016.), u sklopu kojeg je održan "Romski blok", posvećen školovanju Roma i osnaživanju roditelja romske nacionalnosti.

U 2016. u području predškolskog odgoja i obrazovanja Agencija za odgoj i obrazovanje održala je i sljedeća predavanja i radionice: Regionalni susret voditelja radionica "Rastimo zajedno" i "Rastimo zajedno Plus" (Pula, 2. siječnja 2016., 37 sudionika); 6. konferencija voditeljica i voditelja programa "Rastimo zajedno" i "Rastimo zajedno Plus" (Daruvar, 5. veljače 2016., 167 sudionika); Edukacija za voditelje radionica s roditeljima najmlađe djece "Rastimo zajedno" (Rijeka, 9. veljače 2016., 37 sudionika); Europski kurikulum za razvoj otpornosti djece predškolske i školske dobi (Zagreb, 20. travnja 2016., 23 sudionika) te Edukacija za voditelje radionica s roditeljima "Rastimo zajedno" (Dubrovnik, 19. svibnja 2016., 36 sudionika). U svakoj županiji održana su po najmanje tri stručna skupa s temom prevencije svih neprihvatljivih oblika ponašanja, uključujući i sve vrste ovisnosti. Održan je i višednevni državni skup za voditelje županijskih stručnih vijeća za preventivne programe, kao i veći broj jednodnevnih stručnih skupova županijske i međužupanijske razine u organizaciji Agencije za odgoj i obrazovanje, na temu "Učinkoviti preventivni programi" (Zagreb, Slavonski Brod, Karlovac, Pula, Rijeka). Također, u suradnji s Ministarstvom zdravstva održana je modularna edukacija "Prevencija i rano prepoznavanje poremećaja mentalnog zdravlja", kojom su obuhvaćeni voditelji županijskih stručnih vijeća za preventivne programe koji su ih potom proveli na županijskim stručnim vijećima.

Prema godišnjem planu i programu rada dječjih vrtića i Programu zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima i školama preporučuje se provedba programa prevencije ovisnosti te se ostvaruje suradnja s ostalim institucijama lokalne zajednice. U 2016. Agencija za odgoj i obrazovanje je poticala odgojno-obrazovne ustanove na intenziviranje suradnje s policijskom postajom, centrima za socijalnu skrb i Poliklinikom za zaštitu djece Grada Zagreba u vezi s rješavanjem konkretnih situacija i teškoća u ustanovi te na sustavno praćenje rada Sekcije za psihologe u socijalnoj skrbi, Ministarstva zdravstva, Gradskog ureda za obrazovanje, kulturu i sport, poliklinika i domova zdravlja, Klinike za dječje bolesti itd. Također se potiču na praćenje predavanja o socijalnim i biološkim faktorima odgovornima za ovisnička ponašanja, fiziološkim aspektima ovisnosti, promicanju zdravih stilova života, poticanju dječje kreativnosti, prevenciji ovisnosti, intervencijskim tehnikama prevencije ovisnosti itd. Ostvaruje se suradnja s Hrvatskim društvom za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju i udrugama za pomoć, prevenciju i tretman djece te se upućuje roditelje na nadležne institucije koje im mogu pružiti pomoć u pojedinim situacijama.

Agencija za odgoj i obrazovanje u 2016. osmislila je niz interaktivnih predavanja i radionica za odgojitelje i roditelje povezane sa zaštitom zdravlja, promicanjem zdravih stilova života i prevencijom ovisnosti. Također se provodi savjetovanje roditelja u vezi s aktualnim događajima u odgojnim skupinama (razvoj socijalnih vještina djece i samozaštitnih ponašanja), kao i u području odgoja djece te se održavaju redoviti timski sastanci odgojitelja i stručnih suradnika. Vježbe učenja socijalnih vještina za odabir nerizičnog ponašanja i prihvaćanja zdravih stilova života primjerenih djeci predškolske dobi integrirane su u redoviti rad s djecom u okviru godišnjeg programa rada ustanove te pojedinačnih programa odgojnih skupina. Dječji vrtići imaju djelomično osmišljene i razrađene posebne individualne (zaštitne) programe koje provode stručni suradnici, a koji se izrađuju za djecu s faktorima rizika, posebnim potrebama ili teškoćama u razvoju. Predškolske ustanove kontinuirano ostvaruju suradnju s organizacijama civilnog društva, zdravstvenim ustanovama, policijom, vatrogascima, centrima za socijalnu skrb i drugim institucijama lokalne zajednice. Kroz

stručna usavršavanja Agencija je poticala istraživanje kao preduvjet kvalitetnog planiranja preventivnih aktivnosti, što je na lokalnim razinama i realizirano.

Ministarstvo znanosti i obrazovanja svake godine objavljuje javni natječaj za sufinanciranje projekata, a sredstva se osiguravaju u državnome proračunu i iz dijela prihoda od igara na sreću. U školskoj godini 2016./2017. u području aktivnosti P2 – Unaprjeđenje kvalitete života djece i mladih; potpodručje Odgoj i obrazovanje o zdravim načinima života, očuvanju prirode i održivom razvoju, Ministarstvo znanosti i obrazovanja sufinanciralo je 23 projekta udruga u iznosu od 1.450.000,00 kuna.

Prevenција ovisnosti odnosno školski preventivni programi imaju dugogodišnju tradiciju u hrvatskome obrazovnom sustavu, tako da je njihova provedba sastavni dio školskih kurikuluma, što se dodatno intenzivira i obogaćuje uvođenjem zdravstvenog odgoja. Sve osnovne i srednje škole te učenički domovi u skladu s važećim propisima imaju obvezu izraditi i provoditi preventivne programe te ih uvrstiti u godišnji plan i program rada / kurikulum. Prema izvješćima županijskih koordinatora školskih preventivnih programa, programi prevencije svih vrsta ovisnosti (droge, alkohol, pušenje) izrađeni su i uvršteni u godišnje planove i programe rada svih osnovnih i srednjih škola, a provode se u odgojno-obrazovnim ustanovama u skladu sa specifičnostima, uvjetima i potrebama škole odnosno učeničkog doma. U dijelu škola također su obrađene i novije vrste ovisnosti – o videoigramima i modernim tehnologijama. Provodi se niz preventivnih programa u osnovnim i srednjim školama te učeničkim domovima, a teme o zaštiti zdravlja djece i usvajanja zdravih stilova života pripremljene su u priručnicima *Zdravstveni odgoj za osnovne i srednje škole*, u modulu prevencije ovisnosti, te uvrštene u programe satova razrednika. Osim preventivnih programa, osnovne i srednje škole provode program obveznoga zdravstvenog odgoja čiji se jedan modul bavi prevencijom ovisnosti, koji je pripremljen u cilju unaprjeđivanja univerzalnog modela prevencije ovisnosti u školskom okruženju kojim se kod djece i mladih želi pridonijeti usvajanju poželjnih društvenih stavova i ponašanja u odnosu na određene oblike rizičnog ponašanja. Metode rada i teme prilagođene su dobnim skupinama učenika i u korelaciji su s nastavnim sadržajima redovitih programa. Sastavni su dio kurikuluma zdravstvenog odgoja teme o zaštiti zdravlja djece i usvajanju zdravih stilova života od 1. razreda osnovne škole do 4. razreda srednje škole, koje su obvezne kroz module: Živjeti zdravo, Prevencija nasilničkih ponašanja, Prevencija ovisnosti, Spolna/rodna ravnopravnost i Odgovorno spolno ponašanje. Za pomoć oko kreiranja radionica ili predavanja razrednicima su na raspolaganju stručni suradnici te vanjski suradnici poput raznih udruga ili savjetovališta te Agencije za odgoj i obrazovanje, a školama je preporučeno korištenje priručnikom *Zdravstveni odgoj* koji u modulu prevencije ovisnosti ima razrađene aktivnosti za satove razrednika za sve razrede. Na roditeljskim sastancima provode se i školski preventivni programi, a roditelji su upoznati i sa sadržajima kurikuluma zdravstvenog odgoja. Evaluaciju provedbe zdravstvenog odgoja u školama provodi Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja. U svim školama provode se preventivne aktivnosti u sklopu redovnoga nastavnog gradiva, kroz aktivnosti na satovima razrednog odjela, kroz neposredni savjetovališni i grupni rad stručnih suradnika te kroz projekte koje provode učitelji, stručni suradnici ili vanjski suradnici (policija, djelatnici obiteljskih centara, Crveni križ, UNICEF, udruge). Također, odgojno-obrazovne ustanove provode vježbe socijalnih vještina kod djece i mladih, koje su planirane aktivnostima zdravstvenog odgoja.

Sve odgojno-obrazovne ustanove provode niz aktivnosti za organizirano i kvalitetno provođenje slobodnog vremena u cilju prevencije ovisnosti (sportske, dramske, novinarske, likovne, izviđačke, glazbene, plesne i dr. aktivnosti). Agencija za odgoj i obrazovanje



organizira državne smotre i natjecanja iz različitih područja kojima se potiče kreativnost djece i mladih te kvalitetno provođenje vremena, a u suradnji s lokalnom zajednicom sudjeluje u organiziranju županijskih smotri i natjecanja te različitih ljetnih i zimskih škola. Odgojno-obrazovne ustanove organiziraju programe i aktivnosti koji pridonose stvaranju zdravog i poticajnog školskoga okruženja, poput kulturnih, zabavnih, sportskih, humanitarnih i drugih društvenih aktivnosti. Ministarstvo znanosti i obrazovanja financira niz programa i aktivnosti odgojno-obrazovnih ustanova koji potiču kreativnosti i zadovoljavaju potrebe učenika. Tako je za financiranje 31 projekta u okviru izvannastavnih aktivnosti osnovnih i srednjih škola te u području rada s darovitim učenicima u 2016. odobreno ukupno 907.897,00 kuna.

Tijekom 2016. voditelji školskih preventivnih programa u osnovnim i srednjim školama te učeničkim domovima na sastancima županijskih stručnih vijeća od voditelja županijskih stručnih vijeća za preventivne programe dobili su smjernice za preventivni rad te im je ponuđen veći broj razrađenih preventivnih programa za učenike. Agencija za odgoj i obrazovanje voditeljima školskih preventivnih programa u odgojno-obrazovnim ustanovama osigurala je preventivne programe za rad s učenicima te davala redovite preporuke o novijoj stručnoj literaturi. Mjere prevencije kreirane su na temelju praćenja lokalnog okruženja u kojem škola djeluje i aktivnom praćenju nacionalnih strategija, akcijskih planova te recentnih i međunarodnih istraživanja koja omogućuju uvid u trendove zdravlja djece i mladih i daju smjernice kako i u kojem pravcu obrazovna politika mora reagirati u kreiranju aktivnosti zdravstvenog odgoja i promicanja zdravlja usmjerenog prema potrebama djece i mladih proizišlih iz rezultata istraživanja.

Odgojno-obrazovne ustanove osim aktivnosti povezanih s provedbom mjera univerzalne prevencije u okviru preventivnih aktivnosti prate stanje i kretanje rizičnih ponašanja djece i mladih te planiraju provedbu mjera selektivne i indicirane prevencije. Definiran je programski sadržaj te aktivnosti koje svaka škola mora provoditi s rizičnim skupinama djece i mladih.

U sklopu programa za obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i Mjeseca borbe protiv ovisnosti uključeni su svi čimbenici planirani kroz plan i program rada odgojno-obrazovnih ustanova u suradnji s vanjskim suradnicima, a spomenuti datumi obilježavaju se izradom i izlaganjem tematskih plakata u učionicama i na panoima škola kroz likovni učenički izraz, kroz specifičnu i prigodnu obradu sadržaja lektire, prigodna predavanja za učenike i roditelje te javne tribine s temom ovisnosti. U okviru obilježavanja na satovima razrednika provode se diskusije s učenicima na temu prevencije zlouporabe droga, potiče učenike na osmišljavanje aktivnosti unutar škole i kvalitetno osmišljavanje slobodnog vremena te na uključivanje u programe, aktivnosti, tribine i radionice koje nude izvanškolske ustanove.

Agencija za odgoj i obrazovanje ostvaruje suradnju sa Zavodom za javno zdravstvo, s predstavnicima lokalne zajednice te s organizacijama civilnog društva kao primjerima dobre prakse. Odgojno-obrazovne ustanove prema potrebi surađuju s centrima za socijalnu skrb radi prevencije poremećaja ponašanja učenika i rješavanja njihovih obiteljskih problema. Suradnja se također ostvaruje s policijskim upravama, državnim inspektoratom i drugim dijelovima represivnog sustava radi stvaranja sigurnoga školskog okruženja te upoznavanja djece i mladih s kaznenim aspektima zlouporabe droga i sredstava ovisnosti pri provedbi zdravstvenog odgoja.

Ministarstvo unutarnjih poslova, u partnerstvu s Ministarstvom znanosti i obrazovanja, Ministarstvom zdravstva i Ministarstvom zaštite okoliša i energetike te u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje, nastavilo je s provedbom nacionalnog preventivnog

projekta "Zdrav za 5", usmjerenog na prevenciju ovisnosti o alkoholu, drogama i kocki. Projekt su provodili multidisciplinarni timovi u kojima su sudjelovali policijski službenici za prevenciju, liječnici i/ili psiholozi županijskih zavoda za javno zdravstvo, stručni suradnici u osnovnim i srednjim školama te predstavnici zaštite okoliša i prirode na županijskim razinama. Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, u 2016. navedenim projektom obuhvaćeno je 21 325 učenika osmih razreda osnovnih škola (prevencija ovisnosti o alkoholu) i 20 513 učenika prvih razreda srednjih škola te dio drugih razreda srednjih škola (prevencija ovisnosti o kocki). Sve su projektne aktivnosti provedene u školskoj godini 2015./2016. evaluirane, a evaluacija je pokazala pozitivne rezultate. Suradnja s Agencijom za odgoj i obrazovanje i odgojno-obrazovnim ustanovama, u odnosu na problematiku prevencije zlouporabe droga, odvijala se i kroz provedbu nacionalnog preventivnog projekta „Zajedno više možemo“ te kroz preventivne projekte koje su policijske uprave u suradnji s odgojno-obrazovnim ustanovama i drugim relevantnim partnerima provodile na područnoj i lokalnoj razini, i to: "Zaštitimo mlade od alkohola" (Karlovačka županija), "Legiranje, a ne drogiranje" (Osječko-baranjska županija), "Ne, zato jer ne" (Grad Zagreb), "Prevencija razvoja ovisnosti kod osoba mlade životne dobi" (Krapinsko-zagorska županija) te "Roditeljski nadzor u prevenciji ovisnosti" (Varaždinska županija).

Aktivnosti medijske kampanja Ured je kontinuirano provodio i tijekom 2016. Distribuirani su edukativni i promidžbeni materijali namijenjeni roditeljima, djeci i mladima (*Letak za roditelje; Znamo li dovoljno? mitovi & činjenice o drogama, Prevencija smrti uzrokovanih predoziranje* te *Informativni letak o Projektu resocijalizacije*) kojima je cilj informiranje te upozoravanje javnosti na štetnosti zlouporabe droga i socijalno-zdravstvene posljedice ovisnosti. Promidžbeni materijali distribuirani su županijama, udrugama i tijelima uključenima u suzbijanje ovisnosti te dijeljeni na skupovima i javnim manifestacijama. Obilježavanje 26. lipnja – Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama i Mjeseca borbe protiv ovisnosti (od 15. studenoga do 15. prosinca) Ured svake godine provodi u suradnji s medijima i ostalim relevantnim institucijama uključenima u suzbijanje zlouporabe droga, čime se nastoji što veći broj građana upozoriti na problem raširenosti zlouporabe droga i zajedničkim se snagama suprotstaviti ovom ozbiljnom problemu današnjice. Povodom obilježavanja Mjeseca borbe protiv ovisnosti u 2016. održane su brojne radionice i seminari, a predstavnici Ureda sudjelovali su kao predavači na nekoliko važnih skupova.

### **Program prevencije ovisnosti studenata na visokim učilištima**

Prema podacima Ministarstva znanosti i obrazovanja, u 2016. na određenom broju visokih učilišta u Republici Hrvatskoj ustrojena su besplatna savjetovišta za studente. Studentsko savjetovište pruža visokostručnu, savjetodavnu i edukativnu pomoć studentima u cilju unaprjeđenja kvalitete života studenata i ustrojbeno je jedinica sveučilišta. Savjetovišta za studente različitog su karaktera (multifunkcionalno objedinjuju velik broj različitih segmenata, uključujući i ovisnosti) dok su neka savjetovišta u funkciji studentskog pravobranitelja te profesionalne usmjerenosti. Primarni je cilj savjetovišta omogućiti svim studentima višu razinu kvalitete života, pri čemu studenti nezadovoljni sobom i/ili suočeni s različitim problemima na studiju ili u odnosima s drugima mogu zatražiti psihološku podršku i pomoć. Usluge savjetovišta u potpunosti su povjerljive i s obzirom na to da su u rad uključeni psiholozi koji u radu poštuju Kodeks etičke psihološke djelatnosti<sup>8</sup>. Podaci o

---

<sup>8</sup> Donesen na temelju Članka 12. Statuta Hrvatske psihološke komore, Zagreb, koja je 2004. donijela Kodeks etičke psihološke djelatnosti: Članak 22., stavak 2. "Povjerljive podatke o sudionicima vlastitih istraživanja, o svojim savjetodavnim ili kliničkim odnosima, podatke o korisnicima psiholoških usluga, organizacijama,

korištenju uslugama savjetovališta ne ulaze ni u jedan studentski dokument. Ministarstvo znanosti i obrazovanja osiguralo je u državnom proračunu određena financijska sredstva u 2016. u okviru redovne djelatnosti visokih učilišta i za projekte studenata i studentskih udruga koji su provodili različite programe, od kojih se neki odnose i na borbu protiv različitih oblika ovisnosti te promicanje zdravih stilova života u studentskoj populaciji.

### **Program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi**

Prema podacima Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku u 2016. nastavljene su aktivnosti sustava identifikacije i aktivacije osoba u dobi od 15 do 30 godina koje nisu zaposlene, nisu uključene u obrazovanje niti se nalaze u bilo kojoj vrsti osposobljavanja, tzv. NEET (engl. *Not in Education, Employment or Training*). Za navedene aktivnosti uspostavljeni su CISOK centri<sup>9</sup>, ustrojbene jedinice Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, koji su prepoznati kao središnja mjesta za identifikaciju i aktivaciju NEET skupine u cilju poticanja na socijalno uključivanje putem obrazovanja/zapošljavanja, informiranja i savjetovanja o razvoju karijere, čime se pridonosi unaprjeđenju zapošljivosti, olakšanom ulasku na tržište rada i sprječavanju (dugotrajne) nezaposlenosti ove ciljane skupine. U 2015. osnovano je Nacionalno tijelo za međuresornu i međusektorsku koordinaciju za praćenje mladih u riziku od socijalne isključenosti, koje je 2016. analiziralo postojeće kategorije mladih u riziku te je osnovano pet užih radnih skupina čiji su zadaci detaljno opisati svaku kategoriju unutar grupirane skupine, analizirati postojeće mehanizme i instrumente za praćenje mladih za svaku kategoriju unutar grupirane skupine te analizirati postojeće mjere usmjerene mladima. U 2016., na temelju prošlogodišnjeg Poziva za prijavu programa i projekata usmjerenih mladima za trogodišnju financijsku potporu iz raspoloživih sredstava dijela prihoda od igara na sreću i Državnog proračuna za 2016., pružena je potpora u provedbi sedam programa udruga u iznosu od 795.000,00 kn (za drugu godinu provedbe) u okviru prioriteta: rad s mladima koji nisu u sustavu obrazovanja i osposobljavanja te koji nisu zaposleni (NEET).

Centri za socijalnu skrb ostvaruju kontinuiranu suradnju s nadležnim službama Hrvatskog zavoda za zapošljavanje koji organiziraju različite programe osposobljavanja te pružaju informacije o alternativnim mogućnostima školovanja. Uloga ustanova socijalne skrbi odnosi se na pružanje psihosocijalne podrške i savjetodavni rad s učenicima i roditeljima putem individualnih savjetovanja, pri čemu pojedini centri za socijalnu skrb ističu i dobru suradnju s organizacijama civilnog društva kao vanjskim partnerima. Djeca i mladi u riziku redovito se upućuju u programe tretmana/savjetovanja (radi jačanja motivacije za prestanak konzumacije sredstva ovisnosti te zbog izvršavanja posebnih obveza koje je izrekao sud), pri čemu se ostvaruje kontinuirana suradnja centara za socijalnu skrb sa službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti pri županijskim zavodima za javno zdravstvo.

U 2016. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku je u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Euro TC-om te uz stručnu podršku Ureda za suzbijanje zlouporabe

---

učenicima ili studentima psiholog može davati samo i isključivo uz pristanak uključenih osoba." Dostupno na: [http://www.psiholoska-komora.hr/static/documents/dok\\_kodeks\\_etike.pdf](http://www.psiholoska-komora.hr/static/documents/dok_kodeks_etike.pdf).

<sup>9</sup> CISOK centri Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje otvoreni su u sklopu IPA projekta Europske unije "Razvoj ljudskih potencijala", a pružaju usluge profesionalnog usmjeravanja i razvoja karijere te omogućavaju dostupnost informacija, pri čemu su usluge besplatne. Centri rade na usklađivanju te povezivanju sustava profesionalnog usmjeravanja s istovrsnim sustavima u zemljama EU-a. (Izvor: <http://www.mrms.hr/pocelo-otvaranje-centara-za-informiranje-i-savjetovanje-o-karijeri-cisok/>)

droga Vlade Republike Hrvatske organiziralo Konferenciju s međunarodnim sudjelovanjem pod nazivom "Izazovi na području ovisnosti – imamo li prave odgovore" (Trogir), u svrhu jačanja/revitalizacija suradnje tijela nadležnih na području ovisnosti kroz razmjenu novih znanstvenih spoznaja i primjera dobre prakse te podizanje svijesti o novim izazovima u cilju kreiranja učinkovitih odgovora nacionalne i lokalnih politika, osobito u području tretmana različitih oblika ovisnosti.

Također, centri za socijalnu skrb tijekom 2016. organizirali su i provodili: radionice/predavanja za djecu, roditelje te stručnjake raznih profila, tematske roditeljske sastanke, individualne kontakte s roditeljima i djecom u riziku, programe poslijetretmanskog prihvata nakon boravka u ustanovi, upućivanje djece i mladih u savjetovanište zavoda za javno zdravlje, savjetovanja, informiranje i poticanje na ponovno uključivanje u sustav obrazovanja, prekvalifikacije, doškoloavanje i slično.

Kao primjer dobre prakse u okviru preventivnih grupnih programa za djecu, mladež i roditelje potrebno je istaknuti program grupnog rada s djecom iz rizičnih obitelji te njihovim roditeljima, koji primjenjuje metodu Malih kreativnih socijalizacijskih skupina. Program se tijekom školske godine 2015./2016. provodio sa 56 skupina djece u 41 osnovnoj školi te je programom obuhvaćeno 709 djece iz rizičnoga obiteljskog okruženja i rizičnog ponašanja te 557 roditelja u svrhu podizanja njihove roditeljske kompetencije. U provedbi je sudjelovao 101 voditelj, u cilju razvijanja komunikacijskih i socijalizacijskih vještina koje utječu na razvoj samopouzdanja kod djece, kvalitetnog korištenja slobodnog vremena, razvijanja kreativnih potencijala te različitih oblika prihvatljivog ponašanja. U 2016. Centar za pružanje usluga u zajednici pružio je usluge savjetovanja i pomaganja obiteljima u riziku, a centri za socijalnu skrb uključili su ukupno 582<sup>10</sup> djece na poludnevne ili cjelodnevne boravke pri domovima socijalne skrbi.

### **Izješće o provedbi redovitih kontrola nad zabranom usluživanja i prodaje alkoholnih pića i duhanskih proizvoda djeci i maloljetnim osobama<sup>11</sup>**

O provedbi redovitih kontrola nad zabranom točenja i prodaje alkoholnih pića djeci i maloljetnim osobama u skladu sa Zakonom o ugostiteljskoj djelatnosti (Narodne novine, broj 85/15 i 121/16) tijekom 2016. izvijestili su nositelji navedenih mjera i aktivnosti: Ministarstvo turizma, Ministarstvo financija – Carinska uprava i Ministarstvo unutarnjih poslova.

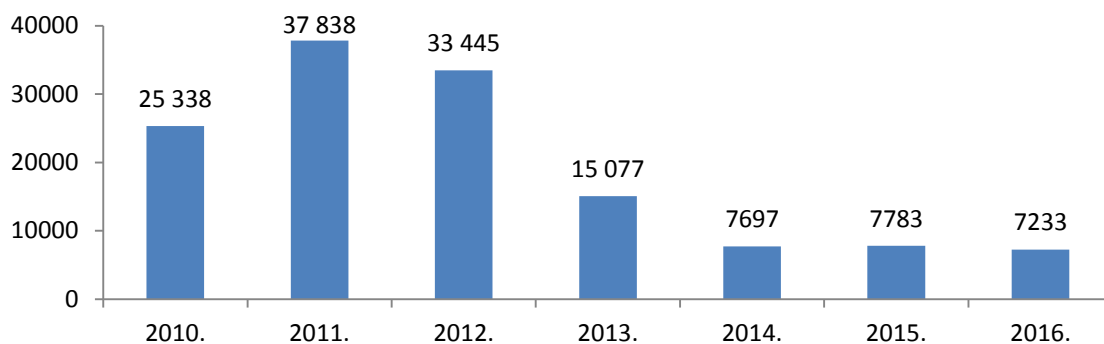
Prema podacima Ministarstva turizma, u 2016. turistički inspektori Samostalnog sektora turističke inspekcije Ministarstva obavili su sveukupno 7233 inspekcijska nadzora nad poslovanjem ugostiteljskih objekata u kojima se uslužuju pića, napici i hrana, kojom su prilikom, između ostalog, kontrolirali i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

<sup>10</sup> Podatak iz zadnjeg službeno objavljenog statističkog izvješća Ministarstva iz 2015.

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

usluživanja, odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina u ugostiteljskim objektima u kojima se ona uslužuju.

**Grafički prikaz 11.1 Broj kontrola provedenih prema Zakonu o ugostiteljskoj djelatnosti (2010. – 2016.)**



Izvor podataka: Državni inspektorat (2010. – 2012.); Ministarstvo turizma (2013. – 2016.).

U navedenim inspekcijskim nadzorima turistički su inspektori u 65 (2015.: 70) slučajeva utvrdili usluživanje, odnosno dopuštanje konzumiranja alkoholnih pića drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina, 193 (2015.: 108) slučajeva neisticanje na vidljivom mjestu oznake o zabrani usluživanja, odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina u ugostiteljskim objektima u kojima se ona uslužuju, u 16 slučajeva utvrdili da ugostitelj uslužuje maloljetnog gosta odnosno da je dopustio konzumiranje alkoholnog pića, drugog pića i/ili napitka koji sadrži alkohol bez procjene da je gost mlađi od 18 godina, kao i bez dobrovoljnog dokazivanja gosta da je stariji od 18 godina davanjem na uvid neke od svojih osobnih isprava, dok su u šest slučajeva utvrdili da je iznajmljivač u domaćinstvu koji pruža usluge pića i napitaka uslužio odnosno dopustio konzumiranje alkoholnih pića, drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol u svojem objektu osobama mlađima od 18 godina, odnosno da nije istaknuo na vidnom mjestu oznaku o zabrani usluživanja odnosno konzumiranja alkohola osobama mlađima od 18 godina.

Tijekom 2016. turistički su inspektori u 280 slučajeva utvrdili povrede odredbi Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti o zabrani usluživanja odnosno dopuštanja konzumiranja alkoholnih pića drugih pića i/ili napitaka koji sadržavaju alkohol osobama mlađima od 18 godina, odnosno 57 % više nego prethodne godine (2015.: 178). Za utvrđene su povrede propisa turistički inspektori Ministarstva turizma podnijeli nadležnim prekršajnim sudovima 59 optužnih prijedloga (2015.: 46), za pokretanje prekršajnih postupaka donijeli 10 prekršajnih naloga (2015.: 1) te naplatili 211 kazni (2015.: 131) na mjestu izvršenja prekršaja.

Spomenute nadzore, osim turističkih inspektora, provode i policijski službenici Ministarstva unutarnjih poslova, koji su ovlaštene protiv prekršitelja podnijeti optužni prijedlog, izdati prekršajni nalog ili naplatiti novčanu kaznu na mjestu izvršenja prekršaja.

Tablica 11.2 **Inspeksijski nadzori ugostiteljskih objekata u kojima se uslužuju pića, napici i hrana (2011. – 2016.)**

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

Izvor podataka: Državni inspektorat (2010. – 2012.); Ministarstvo turizma (2013. – 2016.)

Na temelju odredbi Zakona o trgovini (Narodne novine, broj 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11, 68/13 i 30/14), u 2016. provedeno je 4582 (2015.: 7407) inspeksijskih nadzora iz nadležnosti Ministarstva financija – Carinske uprave, u okviru kojih su obavljene i nadzori te je pokrenuto četiri prekršajna postupka, zbog počinjenja prekršaja iz članka 11. stavka 3. Zakona o trgovini (Prodaja duhanskih proizvoda maloljetnicima), (2015.: 5) i jedan prekršajni postupak zbog počinjenja prekršaja iz članka 11. stavka 1. Zakona o trgovini (Prodaja alkoholnih pića maloljetnicima) (2015.: 4). Izdana su dva prekršajna naloga (Prodaja alkoholnih pića i duhana osobama mlađim od 18 godina) (2015.: 10) i uručena dva Rješenja o zabrani obavljanja djelatnosti sukladno Zakonu o trgovini (mjera pečaćenja).

Prilikom provedbe redovnih kontrola i izvanrednih akcija u vezi s omogućavanjem dostupnosti alkohola maloljetnim osobama, policijski su službenici Ministarstva unutarnjih poslova 2016. utvrdili 19 prekršaja iz članka 19. Zakona o prekršajima protiv javnog reda i mira (Narodne novine, broj 5/90, 30/90, 47/90 i 29/94) – davanje alkohola osobama mlađima od 16 godina te 610 prekršaja iz Zakona o ugostiteljskoj djelatnosti (Narodne novine broj 85/15 i 121/16). Također, na zahtjev nadležnih inspeksijskih službi policija je pružala pomoć i sudjelovala u provedbi zajedničkih akcija u cilju procesuiranja počinitelja prekršaja prodaje alkohola i duhanskih proizvoda u skladu s odredbama Zakona o trgovini (Narodne novine, broj 87/08, 96/08, 116/08, 76/09, 114/11, 63/13 i 30/14) te Zakona o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda (Narodne novine, broj 125/08, 55/09, 119/09 i 94/13).

### **Evaluacija preventivnih programa**

U vezi s mjerilima i smjernicama za evaluaciju preventivnih programa potrebno je istaknuti da je Nacionalnim programom prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. (Vlada Republike Hrvatske 2015) bilo predviđeno donošenje Minimalnih standarda programa prevencije ovisnosti za djecu predškolske i školske dobi (nositelj mjere: Agencija za odgoj i obrazovanje, koja ih donosi uz suglasnost Ministarstva znanosti i obrazovanja). U tu svrhu Agencija za odgoj i obrazovanje imenovala je Stručnu radnu skupinu (predstavnicima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Ureda za suzbijanje zlouporabe droga, Agencije za odgoj i obrazovanje, Ministarstva znanosti i obrazovanja te nezavisnih stručnjaci) za izradu i definiranje stručnih mjerila, metoda i smjernica za izradu, provođenje i evaluaciju preventivnih projekata i programa koji se provode u odgojno-obrazovnim ustanovama te osiguranje dosljedne i kontinuirane provedbe programa prevencije ovisnosti u svim odgojno-

obrazovnim ustanovama primjenjujući tri razine prevencije: univerzalnu, selektivnu i indiciranu te strategije okruženja. Ovim dokumentom, izrađenim krajem 2016., teži se poboljšati kvalitetu, održivost i učinkovitost preventivnih intervencija koje se provode unutar odgojno-obrazovnog sustava prema preporukama utemeljenima na dokazima. O Nacrtu Minimalnih standarda početkom 2017. održana je javna rasprava putem aplikacije e-Savjetovanja, a Ministarstvo znanosti i obrazovanja 19. srpnja 2017. donijelo je Odluku o njihovom usvajanju. Dokument je dostupan na mrežnim stranicama Ureda za suzbijanje zlouporabe droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/publikacije/za-strucnjake/smjernice-i-standardi/minimalni-standardi-prevencije-ovisnosti-u-odgojno-obrazovnom-sustavu-2017/1251>.

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

U odnosu na aktivnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u 2016. održan je godišnji Simpozij županijskih Službi za mentalno zdravlje i izvanbolničko liječenje ovisnika o drogama, na kojem je analizirana djelatnost službi te su definirane buduće potrebe u cilju bolje povezanosti službi za mentalno zdravlje s drugim službama zavoda, poglavito Službom školske medicine, kako bi se učinkovitije djelovalo na ranom prepoznavanju i ranoj intervenciji u sprječavanju razvoja ovisnosti kod djece i mladih. Formirana je uža radna skupina za analizu dosadašnjih aktivnosti te prijedlog mjera u djelatnosti mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti koje bi dovele do učinkovitijeg povezivanja službi za mentalno zdravlje i drugih zdravstvenih službi u cilju uspostave alata za rano otkrivanje, odnosno probir rizičnih osoba te izrade Protokola suradnje unutar i izvan sustava zdravstva u cilju rane intervencije. Također je provedena internetska anketa među djelatnicima službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, a rezultati analize pokazuju da se 60 % svih aktivnosti u djelatnosti mentalnog zdravlja odnosi na prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u neposrednom radu s pacijentom. Time je ukazano na potrebu bolje povezanosti unutar sustava zdravstva, odnosno kreiranje Protokola o suradnji, trijaži i upućivanju pacijenata u sustav liječenja te unaprjeđenju povezanosti između zavoda za javno zdravstvo i organizacija civilnog društva, kao i boljoj povezanosti sa sektorom socijalne skrbi. S tim u vezi Hrvatski zavod za javno zdravstvo predložio je proširenje timova za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, koji bi uz liječnika psihijatra, psihologa i medicinsku sestru uključivali i socijalnog radnika ili socijalnog pedagoga, čime bi se pojačala suradnja sa sustavom socijalne skrbi te psihosocijalne intervencije. Tijekom 2016. organizirani su sastanci voditelja djelatnosti školske medicine na kojima su razmatrane mogućnosti i unaprjeđenje preventivnog rada.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo proveo je i internetsku evaluaciju projekta "Zdrav za 5", Komponenta prevencije ovisnosti.

Ured za suzbijanje zlouporabe droga vodi internetsku aplikaciju [www.programi.uredzadroge.hr](http://www.programi.uredzadroge.hr) koja sadrži bazu podataka o svim projektima/ programima koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti u Republici Hrvatskoj, a obuhvaća područja prevencije, tretmana, programe smanjenja štete i resocijalizacije. Unutar ove mrežne aplikacije omogućen je pregled projekata koje u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti provode organizacije civilnog društva, zdravstvene i socijalne ustanove, ali i odgojno-obrazovne ustanove. U ožujku 2016. Ured za suzbijanje zlouporabe droga osnovao je

Povjerenstvo za procjenu kvalitete projekata smanjenja potražnje droga u skladu s kriterijima EDDRA-e<sup>12</sup> Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama, koje će procjenjivati kvalitetu intervencija/projekata unesenih u Bazu projekata i programa.

Putem godišnjeg financiranja projekta i programa udruga u okviru javnih natječaja za dodjelu financijskih potpora koje provode resorna tijela kontinuirano se radi na uspostavi stabilnog sustava financiranja u cilju povećanja održivosti i unaprjeđenja kvalitete preventivnih aktivnosti.

### **Financijska sredstva za provedbu Nacionalnog programa**

Za provedbu Nacionalnog programa prevencije ovisnosti iz državnog proračuna i prihoda od igara na sreću u skladu s djelokrugom i obvezama pojedinih ministarstava i državnih tijela koja su određena kao nositelji provedbe mjera i aktivnosti iz Nacionalnog programa ukupno je u 2016. utrošeno 5.349.525,66 kuna.

Od navedenog iznosa Ministarstvo znanosti i obrazovanja utrošilo je 2.357.897,00 kuna za sufinanciranje projekata organizacija civilnog društva koje djeluju u području aktivnosti odgoja i obrazovanja o zdravim načinima života, očuvanje prirode i održivi razvoj te projekata u okviru izvannastavnih aktivnosti osnovnih i srednjih škola u području rada s darovitim učenicima, Agencija za odgoj i obrazovanje utrošila je 38.000,00 kuna, Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku utrošilo je 795.000,00 kuna za sufinanciranje projekata usmjerenih mladima (rad s mladima koji nisu u sustavu obrazovanja i osposobljavanja te koji nisu zaposleni), a Ured za suzbijanje zlouporabe droga za područje prevencije ukupno je utrošio 1.894.968,80 kuna.

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

---

<sup>12</sup> Engl. *Exchange on Drug Demand Reduction Action* – Baza projekata za prikupljanje informacija o najboljim praksama EU-a.



## **12. Pregled mjera i aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga koje su tijekom 2016. provele županije**

### **Uvod**

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

### **Pregled ustanova**

Glavni su ciljevi i prioriteti Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga u Hrvatskoj smanjenje ponude i potražnje droga. Kad je riječ o strateškom cilju smanjenja potražnje na županijskoj razini, ako se ima u vidu samo područje djelovanja pojedinih tipova ustanova, organizirane su socijalne i zdravstvene ustanove. Prateći smjernice ključnih strateških dokumenata i potrebu angažiranosti i uključivanja cjelokupnog društva u suzbijanje zlouporabe droga, važnu ulogu imaju udruge, terapijske zajednice i zadruge. Također važnu ulogu, osobito u području smanjenja šteta povezanih sa zlouporabom droga, ima organizacija Crvenog križa. U Hrvatskoj u sklopu Hrvatskog Crvenog križa djeluje 20 županijskih društava Crvenog križa i 110 općinskih i gradskih društava. Unutar društava Crvenog križa djeluju Savjetovališta za prevenciju i suzbijanje bolesti ovisnosti u kojima rade stručnjaci koji obavljaju psihološki savjetodavni rad kod problema ovisnosti, i to u obliku individualnih i grupnih terapija. Osim u savjetovalištim, rad s ovisnicima o drogama i alkoholu provodi se i u klubovima liječenih ovisnika. U njima se djeluje na temelju načela i tehnika grupnog rada i terapijske zajednice. Jedno su od područja djelovanja društava i preventivne aktivnosti koje obuhvaćaju održavanje tribina, predavanja i radionica o ovisnosti, a organiziraju se u ustanovama za djecu predškolske dobi, vrtićima i osnovnim i srednjim školama.

Centri za socijalnu skrb kao važan segment sustava Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku djeluju u svim županijama u Hrvatskoj. U skladu s time, primarno je socijalna skrb važan čimbenik u svim dijelovima suzbijanja zlouporabe droga, pogotovo kad je riječ o smanjenju potražnje za drogama, i to u prevenciji, ranoj intervenciji, liječenju, smanjenju šteta, rehabilitaciji i društvenoj reintegraciji ovisnika.

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

općim, kliničkim i psihijatrijskim ordinacijama te ordinacijama obiteljske medicine na području županije.

### **Programi usmjereni na suzbijanje zlouporabe droga na razini županija**

Prema podacima iz županijskih godišnjih izvješća, na području suzbijanja zlouporabe droga i sukladno županijskim akcijskim planovima tijekom 2016. provodili su se mnogobrojni i raznovrsni programi suzbijanja zlouporabe droga. U 2016. sveukupno su provedena 526 (2015.: 462) preventivna programa, od čega je 114 odobrenih programa, a 412 programa u postupku je odobravanja.<sup>13</sup> Od 114 odobrenih programa 88 ih se provodi u osnovnim i srednjim školama. Među intervencijama koje se provode izvan školskog okruženja (26) 18 je univerzalnih intervencija, slijede programi selektivne prevencije (6), programi indicirane prevencije (1) te jedan program strategije okruženja. Iz navedenih programa vidljivo je da se znatan broj aktivnosti koje se odnose osobito na univerzalnu prevenciju ne odvija dovoljno kontinuirano tijekom cijele godine, nego se provode segmentirano, odnosno prigodno u povodu obilježavanja pojedinih datuma kao što su Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama, Mjesec borbe protiv ovisnosti, Svjetski dan borbe protiv AIDS-a, Svjetski dan borbe protiv nepušenja te drugi datumi koji su važni za promicanje zdravih stilova i načina življenja, kao i upozoravanja na prisutnost različitih ovisnosti u našem okruženju.

U 2016. najčešće su provedeni programi "Zdrav za 5", "Trening životnih vještina" te preventivni programi "MAH-1" i "MAH-2". Uz navedeno, prisutni su i drugi preventivni programi te brojne aktivnosti, poput predavanja za roditelje, tribina za djecu, obilježavanje međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama i Mjeseca borbe protiv ovisnosti te tiskanje edukativno-promidžbenih materijala. Pregled svih programa po pojedinim županijama dostupan je u Bazi projekata i programa koji se provode u području suzbijanja zlouporabe droga na poveznici: <http://www.programi.uredzadroge.hr/>.

### **Stanje problematike droga na razini županija**

#### Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

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

#### Ukupno registrirani ovisnici

Broj ukupno registriranih ovisnika o drogama na području svih županija, prema podacima iz Izvješća o osobama liječenima zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2016.

<sup>13</sup> Podaci se odnose na stanje u aplikaciji <http://www.programi.uredzadroge.hr/> na dan 18. srpnja 2017.

(Katalinić i Huskić 2017) iznosi 7106 osoba. Tri su županije u kojima je registriran najveći broj ovisnika: Grad Zagreb (2049), Splitsko-dalmatinska županija (862) i Istarska županija (731). U usporedbi s prethodnom godinom, povećanje broja registriranih ovisnika bilježi se u pet županija: Krapinsko-zagorskoj, Karlovačkoj, Virovitičko-podravskoj, Vukovarsko-srijemskoj i Međimurskoj županiji. Smanjene broja ukupno registriranih ovisnika zabilježeno je u ostalih šesnaest županija.

#### Opijatski ovisnici

Od ukupnog broja registriranih ovisnika (7106) na liječenju zbog opijatske ovisnosti bile su 5953 osobe (83,8 %), dok su zbog ovisnosti o drugim psihoaktivnim sredstvima na liječenju bile 1153 (16,2 %) osobe. Prema teritorijalnoj zastupljenosti, opijatski ovisnici brojčano su najzastupljeniji u sljedećim županijama: Grad Zagreb (1587), Splitsko-dalmatinska (793), Istarska (654), Primorsko-goranska (639), Zadarska (521), Šibensko-kninska (286) i Osječko-baranjska županija (267). U ostalim županijama u 2016. zabilježeno je manje od 250 opijatskih ovisnika u tretmanu službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje. U Gradu Zagrebu (31), Primorsko-goranskoj županiji (25) i Splitsko-dalmatinskoj županiji (19) zabilježen je najveći broj opijatskih ovisnika koji su prvi put liječeni.

#### Trend zlouporabe droga

S obzirom na trend zlouporabe droga po pojedinim županijama, iz dostavljenih izvješća vidljivo je kako pet županija bilježi povećanje broja ovisnika o opijatima u tretmanu (Brodsko-posavska, Karlovačka, Vukovarsko-srijemska, Osječko-baranjska i Koprivničko-križevačka županija). Nadalje, šest je županija izvijestilo o manjem broju opijatskih ovisnika u odnosu na 2015. (Ličko-senjska, Dubrovačko-neretvanska, Grad Zagreb, Požeško-slavonska, Splitsko-dalmatinska i Šibensko-kninska županija), dok su tri županije izvijestile o stabilnom broju opijatskih konzumenata u tretmanu u odnosu na 2015. (Istarska županija, Zadarska županija, Varaždinska županija). Uz opijate, u županijama je zabilježena i učestala konzumacija marihuane, potom *ecstasyja*, amfetamina i sintetskih droga kao što su kanabinoidi (Vukovarsko-srijemska, Varaždinska, Koprivničko-križevačka, Brodsko-posavska, Zagrebačka i Osječko-baranjska županija). U Međimurskoj županiji i Gradu Zagrebu primjećuje se porast broja konzumenata novih psihoaktivnih tvari.

#### Centri za socijalnu skrb

Sveukupno je tretmanom centara za socijalnu skrb na području svih županija u Republici Hrvatskoj u 2016. obuhvaćena 1951 osoba, što je više u odnosu na 2015. (1.522 osoba). Broj maloljetnih eksperimentatora i konzumenata droga koji su bili u tretmanu centra za socijalnu skrb na području svih županija ukupno je 700 (do 19 godina), a broj mladih punoljetnih osoba eksperimentatora i konzumenata droga iznosi 333 (od 20 do 24 godine). Vrste su droga ili sredstava zbog kojih su klijenti bili upućeni u centre za socijalnu skrb: marihuana, kanabis, *ecstasy*, alkohol, hašiš, osvježivači prostora i *galaxy*. Broj je odraslih opijatskih ovisnika koji su bili u tretmanima centra za socijalnu skrb na području svih županija 504. Vrste su droga ili sredstava ovisnosti zbog kojih su odrasli konzumenti upućeni u centre za socijalnu skrb: marihuana, *speed*, *ecstasy*, amfetamini i LSD.

U četiri županije zabilježeno je smanjenje broja ovisnika i konzumenata koji su tijekom 2016. zatražili pomoć ili su bili u tretmanu centara za socijalnu skrb, dok je u četrnaest zabilježeno povećanje broja. Najveće smanjenje broja ovisnika i konzumenata zabilježeno je u Istarskoj i Bjelovarsko-bilogorskoj županiji, dok je najveće povećanje zabilježeno u Zagrebačkoj

županiji, Gradu Zagrebu, Osječko-baranjskoj županiji, Dubrovačko-neretvanskoj i u Virovitičko-podravskoj županiji. U Međimurskoj i Zadarskoj županiji zabilježen je isti broj ovisnika i konzumenata koji su zatražili pomoć ili bili u tretmanu centara za socijalnu skrb u 2015. i 2016.

Broj opijatskih ovisnika koji su tijekom 2016. zatražili pomoć ili bili u tretmanu centra za socijalnu skrb u deset se županija povećao, dok se u sedam županija smanjio. Broj opijatskih ovisnika u odnosu na prošlu godinu najviše se povećao se u Gradu Zagrebu i Splitsko-dalmatinskoj županiji, dok se broj opijatskih ovisnika najviše smanjio u Primorsko-goranskoj županiji.

### Projekt resocijalizacije ovisnika

Podaci iz centara za socijalnu skrb pokazuju kako je tijekom 2016. u Projekt resocijalizacije ovisnika na temelju preporuka centara (za završetak započetog obrazovanja) bilo uključeno 18 osoba, dok ih je 2015. bilo 24. Najviše ovisnika uključenih u Projekt bilo je iz Osječko-baranjske (4) i Primorsko-goranske županije (3), dok su ostale županije imale po dvije, jednu ili nijednu osobu uključenu u program. Centri za socijalnu skrb prate program resocijalizacije nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava za ukupno 42 osobe, najviše na području Osječko-baranjske županije (14).

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

### Kriminalitet zlouporabe droga

#### Kaznena dijela

Prema podacima Ministarstva unutarnjih poslova, tijekom 2016. evidentirano je ukupno 2838 kaznenih djela (2015.: 2878) vezanih uz kriminalitet droga i tvari zabranjenih u sportu. Prosječni udio kriminaliteta iz oblasti zlouporabe droga u sveukupnom kriminalitetu na području Republike Hrvatske iznosi 5,1 % (2015.: 4,9 %). Za počinjene prekršaje iz Zakona o suzbijanju zlouporabe droga u 2016. podneseno je 8722 prekršajne prijave odnosno 30 % više u odnosu na prošlu godinu (2015.: 6709). Gledajući teritorijalnu rasprostranjenost, najviše kaznenih djela zlouporabe droga zabilježeno je na području PU istarske (370), PU zagrebačke (339) i PU osječko-baranjske (295), a najmanje na području PU karlovačke (19), PU međimurske (37) i PU ličko-senjske (44).

#### Zapljene droga

U 2016. izvršeno je 11 105 zapljena svih vrsta droga, što je porast od 24,46 % u odnosu na 2015. Osim slučajeva neovlaštenog posjedovanja i neovlaštene preprodaje te omogućavanja trošenja droga, u Republici Hrvatskoj prisutan je i problem neovlaštene proizvodnje droga. U 2016. bilo je 256 slučajeva neovlaštene proizvodnje produkata kanabisa, od čega je u 131 slučaju bila riječ o uzgoju u zatvorenom prostoru u kontroliranim uvjetima, gdje je pronađeno i zaplijenjeno 2634 stabljika marihuane, dok je u 103 slučaja bilo riječ o "outdoor" uzgajalištima na kojima je zaplijenjeno ukupno 7301 stabljika kanabisa. U odnosu na 2015., u 2016. zaplijenjeno je 68,1 % manje LSD-a (doza), 23,5 % manje heroína, 50 % manje hašiša i 9,1 % manje kokaina, dok je zaplijenjeno 171,9 % više marihuane te 45,4 % više metadona.

Gledajući broj zapljena s obzirom na vrstu droge u razdoblju od pet godina, najveći porast broja zapljena bilježi se kod marihuane<sup>14</sup>.

Podaci prikupljeni od policijskih uprava pokazuju kako je, slično kao i prijašnjih godina, u 2016. najveći broj zapljena ostvaren u županijama s najvećim urbanim središtima, koje ujedno imaju najveću stopu liječenih ovisnika o drogama. Uz područje Grada Zagreba i Zagrebačke županije, najveći broj zapljena ostvaren je u Splitsko-dalmatinskoj županiji, a slijede je Primorsko-goranska, Istarska, Ličko-senjska, Dubrovačko-neretvanska i Zadarska županija. Veća dostupnost droga u tim županijama tumači se turističkom i pomorskom orijentacijom naše zemlje, ali i većom potražnjom za drogama.

U 2016. sve su od ukupno 20 policijskih uprava koje djeluju na području Republike Hrvatske zabilježile porast broja zapljena u odnosu na prethodnu godinu. Što se tiče vrste zaplijenjene droge, najviše zapljena heroina zabilježeno je na području PU vukovarsko-srijemske, najviše zapljena marihuane i kokaina zabilježeno je na području PU dubrovačko-neretvanske, najviše zapljena *cannabis sativa* zabilježeno je na području PU virovitičko-podravske i PU varaždinske županije, najviše zapljena *ecstasyja* zabilježeno je na području PU ličko-senjske županije, dok je najviše zapljena amfetamina zabilježeno na području PU zagrebačke. Uz navedeno, dostupni su i podaci o broju zapljena regionalnih odjela PNUSKOK-a, od kojih je Služba za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta Zagreb zabilježila 13 zapljena, Služba za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta Rijeka zabilježila je 22 zapljene, dok je Služba za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta Split zabilježila 14 zapljena.

### **Županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga**

Tijekom 2016. (prema dobivenim izvješćima za 2016.) sastanke su održala sva županijska povjerenstva, dok o održanim sastancima Bjelovarsko-bilogorske i Primorsko-goranske županije nisu dostavljeni podaci. Povjerenstvo se u većini županija sastajalo u pravilu dva puta godišnje, dok je intenzivniji rad povjerenstva zabilježen u Karlovačkoj županiji (šest sjednica) i Virovitičko-podravskoj županiji (šest sjednica).

### Istraživanja

Prema izvješćima dobivenima od županija, tijekom 2016. provedena su dva istraživanja na području Požeško-slavonske i Splitsko-dalmatinske županije. U Požeško-slavonskoj županiji provedeno je istraživanje "Pojavnost nasilničkog ponašanja". Istraživanje je provedeno u veljači 2016. u Katoličkoj gimnaziji s pravom javnosti u Požegi metodom ankete. Istraživanjem se željelo saznati više o prisutnosti nasilničkih ponašanja u školi te koliko se učenici osjećaju sigurno na prostoru same škole. U Splitsko-dalmatinskoj županiji provedeno je istraživanje "Rizična ponašanja srednjoškolaca Splitsko-dalmatinske županije 2015. – II. faza" (N = 2199). Cilj istraživanja bio je prikupljanje standardiziranih, usporedivih podataka o pušenju duhana, pijenju alkohola i uporabi alkohola među učenicima u dobi od 15 do 16 godina u Splitsko-dalmatinskoj županiji, kao i sagledavanje čimbenika koji utječu na ta ponašanja. Metode istraživanja su bile fokusne skupine i anketni upitnik. Istraživanje je provedeno u školskoj godini 2015./2016., u razdoblju od 1. do 20. prosinca u 33 srednje škole.

---

<sup>14</sup> U 2015. zabilježen je znatan pad broja zapljena i mase zapljena marihuane zbog akcija albanskih vlasti na suzbijanju uzgoja i krijumčarenja marihuane u 2014. i 2015.

Rezultati istraživanja povezana s duhanom ukazuju na to kako su mladima duhanski proizvodi vrlo lako dostupni. Cigarete su, prema njihovoj procjeni, dostupnije dječacima i učenicima drugih razreda. U posljednjih 30 dana pušilo je 33,2 % ispitanika, i to 26 % dječaka i 21,3 % djevojčica prvih razreda te 45,1 % dječaka i 37,9 % djevojčica drugih razreda. Mladi podcjenjuju negativne učinke povremenog pušenja. Samo 11,6 % ispitanika povremeno pušenje smatra vrlo rizičnim. Eksperimentiranje s duhanom počinje u vrlo ranoj dobi, sa 13 godina i ranije; 28,2 % ispitanika zapalilo je prvu cigaretu, a 5,5 % ispitanika izjavilo je da je počelo pušiti (svaki dan barem jednu cigaretu) u toj dobi. Rezultati povezani s konzumacijom alkohola pokazuju kako je u posljednjih mjesec dana 47,4 % ispitanika popilo neko alkoholno piće, s time da je razlika po spolu i po dobi nešto izraženija: 54,7 % dječaka, 37,8 % djevojčica; 35,9 % učenika prvih razreda, 58,3 % učenika drugih razreda. Navika pijenja alkoholnih pića šest i više puta u posljednjih 30 dana učestalija je među dječacima jer, prema podacima, gotovo svaki peti dječak pije alkohol svaki vikend, dok se tako ponaša svaka deseta djevojčica. Osim pijenja, utvrđeno je i iskustvo opijanja kod 48 % dječaka i 27,9 % djevojčica. Ekscesivno pijenje više alkoholnih pića za redom u što kraćem roku, tzv. *binge drinking* prisutno je kod 40,1 % naših srednjoškolaca. Prema procjeni ispitanika, opijanje ne dozvoljavaju majke za 53,2 %, a očevi za 54,2 % ispitanika. Što se tiče svjesnosti o riziku od narušavanja zdravlja konzumiranjem alkohola, 56,2 % učenika procjenjuje da je najrizičnije ispijanje četiri ili pet pića svaki dan, njih 43,4 % smatra kako je *binge drinking* vrlo rizičan, dok 30,4 % učenika to misli za pijenje jednog ili dva pića svaki dan. Nadalje, istraživanje je pokazalo kako je barem jednom u životu marihuanu konzumiralo 19,6 % ispitanih srednjoškolaca (16,4 % dječaka i 7,8 % djevojčica prvih razreda te 31,4 % dječaka i 19,4 % djevojčica drugih razreda srednje škole). U posljednjih 12 mjeseci to je učinilo 16,5 % (14,2 % dječaka i 5,3 % djevojčica prvih razreda te 27,4 % dječaka i 16,0 % djevojčica drugih razreda). Sa 13 godina ili ranije marihuanu je probalo 4,3 % ispitanika (5,6 % dječaka i 0,8 % djevojčica prvih razreda te 7,2 % dječaka i 1,9 % djevojčica drugih razreda). Redovito pušenje marihuane 59,7 % učenika smatra vrlo rizičnim, povremeno pušenje marihuane vrlo je rizično za 37,7 % ispitanika.

### 13. Popis literature

1. Assessment Quality Criteria Checklist. Liverpool: Centre for Public Heal. Dostupno na: [http://preventionstandards.eu/wpcontent/uploads/2015/07/EDPQS\\_Toolkit1\\_Assessment\\_Checklist.pdf](http://preventionstandards.eu/wpcontent/uploads/2015/07/EDPQS_Toolkit1_Assessment_Checklist.pdf).
2. Borovec, K. (2013). Razvoj Vijeća za prevenciju kriminaliteta u lokalnoj zajednici prema održivim i učinkovitim koalicijama. *Policija i sigurnost* 22 (1) 1–25.
3. Božičević, I., Begovac, J., Čivljak, M., Handanagić, S., Nemeth Blažić, T. (2015). Istraživanje prevalencije HIV-a, hepatitisa C i rizičnih ponašanja kod osoba koje injektiraju droge u Hrvatskoj, Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar".
4. Čale Mratović, M., Džono Boban, A., Sentić, M., Rončević, T. (2013). Rezultati trogodišnjeg programa prevencije ranog konzumiranja alkohola među školskom djecom: Program "Bistrog uma" bez alkohola. U *Vjesnik* br. 36, Mašanović, M., Džono Boban, A., Lakić, M. & Čale Mratović, M. (ed), pp. 10–12. Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, Odjel za socijalnu medicinu, Služba za promicanje zdravlja.
5. Doležal, D. (2013). Dostupnost i cijene legalnih i ilegalnih droga u Republici Hrvatskoj. Budimpešta. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu. Dostupno na: [https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/uredarhiva/2013/11/DCID\\_2013\\_finalno\\_izvjesce.pdf](https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/uredarhiva/2013/11/DCID_2013_finalno_izvjesce.pdf).
6. Europsko *web* istraživanje o obrascima uporabe droga. Dostupno na: <http://www.emcdda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs>.
7. Felvinczi, K., Sebestyén, E., Mutatayi, C., Malczewski, A. & the European Prevention Standards Partnership (2015). EDPQS Toolkit 1: Selecting quality drug prevention initiatives for funding and support ("Funding and Decision-Making Toolkit"). Assessment Quality Criteria Checklist. Liverpool: Centre for Public Health. Dostupno na: [http://prevention-standards.eu/wp-content/uploads/2015/07/EDPQS\\_Toolkit1\\_Assessment\\_Checklist.pdf](http://prevention-standards.eu/wp-content/uploads/2015/07/EDPQS_Toolkit1_Assessment_Checklist.pdf).
8. Glavak Tkalić, R., Miletić, G. M., Maričić, J.(2016). Uporaba sredstava ovisnosti u hrvatskom društvu: Istraživanje na općoj populaciji. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.
9. <http://prevention-standards.eu/croatia>.
10. <http://www.programi.uredzadroge.hr/Public/Prevencija>.
11. <http://www.schools-for-health.eu/she-network>.
12. <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/hrvatska-mreza-zdravih-gradova.aspx>.
13. Ivandić Zimić, J., Mikulić, S. (2015). Izvješće o evaluaciji Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama. Zagreb. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Dostupno na: [www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr).
14. Izvješće ministra unutarnjih poslova o obavljanju policijskih poslova u 2016. godini. Zagreb. Ministarstvo unutarnjih poslova. Dostupno na: <http://www.sabor.hr/izvjesce-ministra-unutarnjih-poslova-o-obavlja0001>.
15. Izvješće o provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja za 2016. godinu. Zagreb. Ured za suzbijanje zlouporabe droga.
16. Jandrić Nišević, A., Doležal, D., Horvat, T., (2016) Izvješće o provedenom istraživanju "Europsko *web* istraživanje o obrascima uporabe droga" – Interni materijal Ureda za

suzbijanje zlouporabe droga.

17. Jandrić Nišević, A., Doležal, D., Maračić, M., Novak, T., Šuljak, B. (2016). Istraživanje tržišta droga u Republici Hrvatskoj – uloga sekundarnog kriminaliteta. Neobjavljeni rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
18. Jerković, D. (2015). Samoodređenost studenata u studentskim naseljima i učestalost konzumiranja alkohola i kanabinoida. Neobjavljeni doktorski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
19. Katalinić, D., Huskić, A. (2017). Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Republici Hrvatskoj u 2016. godini, Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
20. Katalinić, D., Huskić, A., (2016). Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2015. godini. Zagreb. Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
21. Kazneni zakon (Narodne novine, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15).
22. Kranželić, V., Ferić, M. (2015). Unplugged implementation in small community: Experience of Island Vis in Croatia. Poster presented at the 6th International Conference of the European Society for Prevention Research and Members' Meeting: Automatic processes and the regulation of behaviour, 22-24 October, Ljubljana, Slovenija. Dostupno na: <http://euspr.org/wp-content/uploads/2015/03/Booklet-EUSPR-Ljubljana-web.pdf>.
23. Kranželić, V., Ferić, M., Jeđud Borić, I. (2016). Izvješće o provedenim aktivnostima znanstveno-istraživačkog projekta Istraživanje usklađenosti programa prevencije ovisnosti s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) – doprinos unaprjeđenju prevencije ovisnosti u RH. Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Istra%C5%BEivanja/Istra%C5%BEivanje%20uskla%C4%91enosti%20programa%20prevencije%20ovisnosti%20s%20Europskim%20standardima.pdf>.
24. Mreža javne zdravstvene službe (Narodne novine, broj 98/09, 14/10, 81/10, 64/11, 103/11, 110/11, 141/11 i 61/12).
25. Nacionalna strategija suzbijanje zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, broj 122/12).
26. Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2012. do 2014. godine. Zagreb. Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: [www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr).
27. Nacionalni akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2015. do 2017. godine. Zagreb. Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: [www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr).
28. Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine, usvojen 17. rujna 2015. na 253. sjednici Vlade Republike Hrvatske.
29. Pavić Šimetin, I., Mayer, D., Musić Milanović, S., Pejnović Franelić, I., Jovičić, D., (2016). Istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika – Osnovni pokazatelji zdravlja i dobrobiti učenika i učenica u Hrvatskoj 2013./2014., Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
30. Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga (Narodne novine, broj 10/16).
31. Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept (Narodne novine, broj 86/13, 90/13, 102/14, 107/15).
32. Prekršajni zakon (Narodne novine, broj 107/07, 39/13, 157/13, 110/15).
33. Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela i ustanova i organizacija civilnog društva (2007). Zagreb. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Protokoli//Protokol%20suradnje%20i%20postupanja%20-%20Projekt%20resocijalizacije.pdf>.



34. Roviš, D., Bašić, J., Mataija Redžović, A. (2016). Prevenijski kapaciteti i primjeri dobre prakse u Primorsko-goranskoj županiji i Republici Hrvatskoj. U Izazovi izgradnje cjelovitog pristupa prevenciji ovisnosti te liječenju, resocijalizaciji i socijalnoj reintegraciji ovisnika u Republici Hrvatskoj - Analiza stanja i potreba te iskustava Primorsko-goranske županije, D. Roviš (Ur.), str. 85-103. Rijeka: Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci i Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije.
35. Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom (2007). Zagreb. Ministarstvo zdravlja i socijalne skrbi. Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//Smjernice%20za%20farmakoterapiju%20buprenorfinom.pdf>.
36. Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom (2006). Zagreb. Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: [https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//smjernice\\_metadon.pdf](https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Smjernice//smjernice_metadon.pdf).
37. Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj. Zagreb. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Dostupno na: [www.drogeiovisnosti.gov.hr](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr).
38. Terzić, S., Ahel, M., (2016) Istraživanje potrošnje droga u Splitu primjenom analize odabranih urinarnih biomarkera droga u otpadnoj vodi – Interni materijal Ureda za suzbijanje zlouporabe droga.
39. Uredba o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načinu raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2016. (Narodne novine, broj 38/16).
40. Zakon o kaznenom postupku (Narodne novine, broj 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13,152/14).
41. Zakon o probaciji (Narodne novine, broj 143/12).
42. Zakon o sudovima za mladež (Narodne novine, broj 84/11, 143/12, 148/13 i 56/15).
43. Zakon o suzbijanju zlouporabe droga (Narodne novine, broj 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11 i 80/13).
44. Zakonu o izvršavanju kazne zatvora (Narodne novine, broj 128/99, 55/00, 59/00, 129/00, 59/01, 67/01, 11/02, 190/03, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13 i 150/13).
45. Županijska izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga za 2016. godinu.

## 14. Statistički bilten

### Poglavlje 1. Politika suzbijanja zlouporabe droga

Tablica 1.1 **Specificirani javni rashodi u državnom proračunu i županijskim proračunima i financijskim planovima javnih tijela i organizacija civilnog društva u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, po skupinama aktivnosti za 2016., u kunama**

2016.					
	Prevenција ovisnosti	Tretman	Socijalna reintegracija	Programi smanjenja	Kazneno- represivni
<b>Središnja država</b>	13.623.568,80	16.744.197,40	5.589.580,86	7.318.600,00	4.524.000,00
<b>Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje</b>	19.033.157,00	49.925.225,02	0,00	0,00	0,00
<b>Županije</b>	4.239.805,53	2.801.191,74	226.137,92	409.252,49	104.257,69
<b>Organizacije civilnog društva</b>	486.979,97	37.500,00	217.200,00	80.200,00	0,00
<b>UKUPNO</b>	37.383.511,30	69.508.114,16	6.032.918,78	7.808.052,49	4.628.257,69

Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Tablica 1.2 **Procjena nespecificiranih javnih rashoda po javnim funkcijama (2014. – 2016.), u kunama**

Javna funkcija	2014.	2015.	2016.
<b>03 Javni red i sigurnost</b>	616.681.150,07	621.701.429,39	660.665.495,76
<b>07 Zdravstvo</b>	42.954.974,65	53.272.641,57	51.799.615,00
<b>09 Obrazovanje</b>	3.555.224,90	4.768.926,96	4.796.873,75
<b>10 Socijalna zaštita</b>	530.253,66	648.746,23	660.928,47
<b>UKUPNO</b>	663.721.603,28	680.391.744,15	717.922.912,98

Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

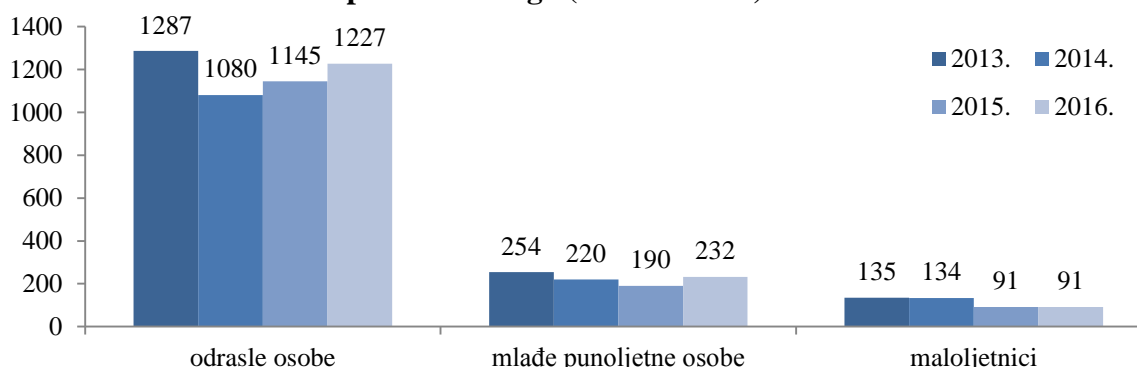
Tablica 1.3 **Procjena ukupnih javnih rashoda po javnim funkcijama (2014. – 2016.), u kunama**

Javna funkcija	2014.	2015.	2016.
<b>01 Opće javne usluge</b>	480.324,12	407.739,74	166.526,00
<b>02 Obrana</b>	10.000,00	0	0,00
<b>03 Javni red i sigurnost</b>	626.785.150,07	626.234.429,39	665.206.495,76
<b>07 Zdravstvo</b>	137.918.653,16	148.253.294,20	156.326.823,82
<b>09 Obrazovanje</b>	4.504.185,62	6.365.468,10	5.961.234,12
<b>10 Socijalna zaštita</b>	14.927.057,97	16.506.709,91	14.196.087,73
<b>UKUPNO</b>	784.625.370,94	797.767.641,34	841.857.167,43

Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

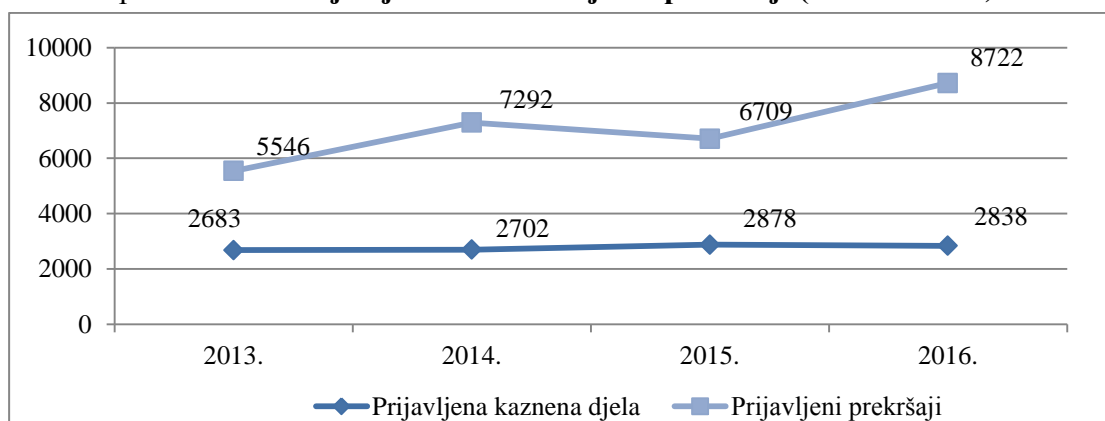
## Poglavlje 2. Zakonodavstvo i kriminalitet droga

Grafički prikaz 2.1 Kretanje broja prijavljenih za počinjena kaznena djela povezana sa zluporabom droga (2013. – 2016.)



Izvor: Državno odvjetništvo Republike Hrvatske

Grafički prikaz 2.2 Prijavljena kaznena djela i prekršaji (2013. – 2016.)



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

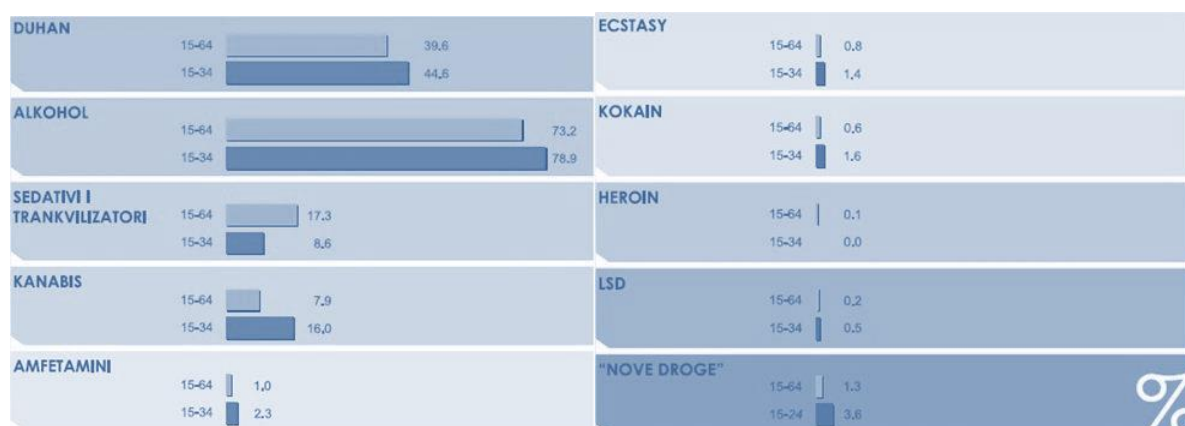
Tablica 2.1 Pregled uništenih količina zaplijenjene droge u 2016.

Naziv tvari	Ukupna masa tvari
<b>Marihuana i hašiš</b>	1917,30 kg
<b>MDMA i derivati (tablete i prah)</b>	1,66 kg
<b>Anabolički steroidi</b>	2290 komada, 152 g i 42 ml
<b>Heroin</b>	35,06 kg
<b>Kokain</b>	8,06 kg
<b>Amfetamini</b>	15,88 kg
<b>Sintetski kanabinoidi</b>	5,76 kg
<b>LSD (markice)</b>	1473 komada
<b>Metadon</b>	6340 komada, 137 g i 2,78 l
<b>Ostale nove droge</b>	4,96 kg
<b>Tvorničke tablete i pripravci</b>	61 977 komada, 228 g i 305 ml

Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

### Poglavlje 3. Istraživanja

Slika 3.1 Uporaba sredstava ovisnosti u posljednjih godinu dana u Republici Hrvatskoj (podaci za 2015.)



Izvor: Glavak Tkalić, 2016.

Tablica 3.1 Popis urinarnih biomarkera ilegalnih droga i terapijskih opijata koji su obuhvaćeni studijom

Naziv spoja	Kratica	Droga ili lijek
<b>Morfin</b>	MOR	heroin
<b>6-acetilmorfin</b>	6-AM	heroin
<b>Morfin-3-β-D-glukuronid</b>	MG	heroin
<b>Benzoilegonin</b>	BE	kokain
<b>Kokain</b>	COC	kokain
<b>Amfetamin</b>	AMP	amfetamin
<b>MDMA</b>	MDMA	MDMA
<b>Metamfetamin</b>	MAMP	MAMP
<b>THC-COOH</b>	THC-COOH	kanabis
<b>Metadon</b>	MTHD	metadon
<b>EDDP</b>	EDDP	metadon
<b>Kodein</b>	COD	kodein
<b>Buprenorfin</b>	BUP	buprenorfin
<b>Norbuprenorfin</b>	NBUP	buprenorfin

Izvor: Institut Ruđer Bošković, 2016.

Tablica 3.2 Tjedna potrošnja odabranih pet vrsta droga i metadona u Splitu i Zagrebu tijekom 2016.

g / tjedan / 1000 stanovnika					
Lokacija	Kanabis (THC)	Heroin*	Kokain*	Amfetamin*	MDMA*
<b>Split**</b> (13.-17.7.2016.)	75	3,3	11	3,4	12
<b>Split</b> (24.-30.8.2016.)	97	4,0	8	2,6	0,8
<b>Split</b> (9.-15.11.2016.)	110	3,7	6	1,9	0,4
<b>Zagreb</b> (9.-15.3.2016.)	66	1,1	3	1,4	0,4

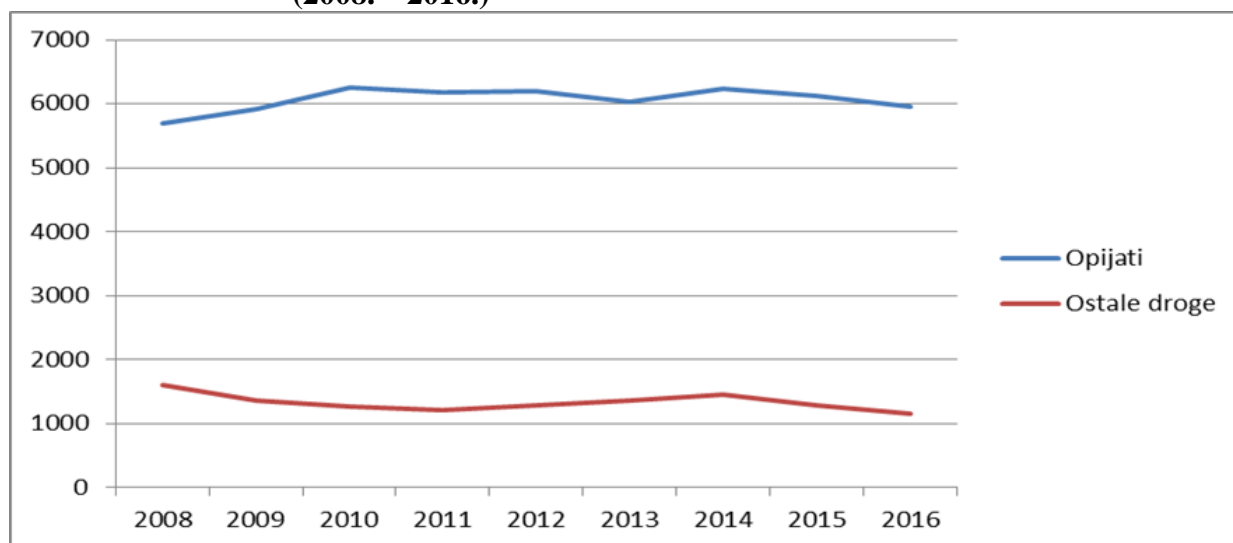
\*\* Tjedan održavanja festivala *Ultra Europe 2016* (17. i 18. srpnja 2016.).

\* Izraženo kao čista kemijska tvar, a ne kao droga tzv. ulične čistoće

Izvor: Institut Ruđer Bošković 2016.

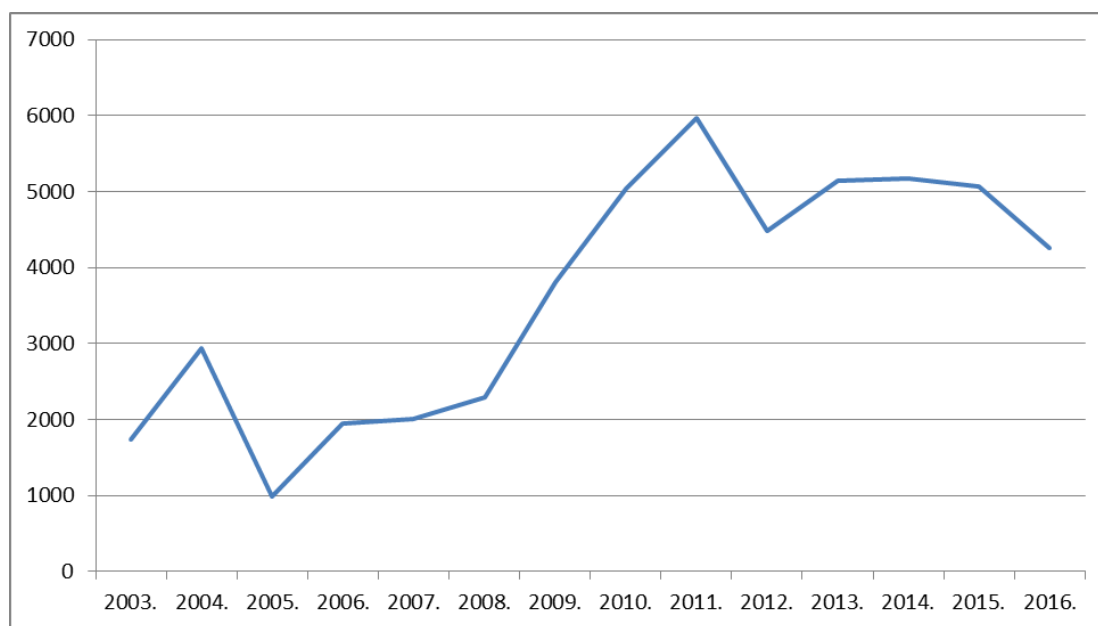
## Poglavlje 7. Tretman ovisnosti o drogama

Grafički prikaz 7.1 Ukupan broj ovisnika u tretmanu prema vrsti primarne droge (2008. – 2016.)



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Grafički prikaz 7.2 **Opijatski ovisnici koji su na supstitucijskoj terapiji (2003. – 2016.)**



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Tablica 7.1 **Broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata drugih psihoaktivnih droga u tretmanu terapijskih zajednica te prvi put tretiranih osoba u 2016. prema spolu**

Broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu TZ-a i broj novopridošlih ovisnika	San Lorenzo – Zajednica Cenacolo		Moji dani		Mondo Nuovo		Ne-ovisnost		Reto centar		Zajednica pape Ivana XXIII.		Dom za ovisnike Zajednica susret	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Broj opijatskih ovisnika 2016.</b>	49	7	21	0	18	0	45	0	40	25	11	4	112	22
<b>Broj ovisnika i konzumenata ostalih droga 2016.</b>	54	6	16	0	4	0	46	0	15	13	31	8	23	3
<b>Broj novopridošlih opijatskih ovisnika 2016.</b>	16	4	10	0	7	0	27	0	26	6	9	3	70	12
<b>Broj novopridošlih ovisnika i konzumenata ostalih droga 2016.</b>	20	3	13	0	2	0	39	0	16	3	18	8	13	1
<b>Ukupan broj ovisnika u tretmanu TZ-a prema spolu</b>	<b>103</b>	<b>13</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>38</b>	<b>42</b>	<b>12</b>	<b>135</b>	<b>25</b>
	<b>116</b>		<b>37</b>		<b>22</b>		<b>91</b>		<b>93</b>		<b>54</b>		<b>160</b>	
<b>UKUPAN BROJ</b>	<b>573</b>													
<b>Ukupan broj novopridošlih prema spolu</b>	36	7	23	0	9	0	66	0	42	9	27	11	83	13
<b>Ukupno novopridošlih</b>	<b>43</b>		<b>23</b>		<b>9</b>		<b>66</b>		<b>51</b>		<b>38</b>		<b>96</b>	
<b>UKUPNO NOVOPRIDOŠLI</b>	<b>326</b>													

Izvor: Ured za suzbijanje zlouporabe droga

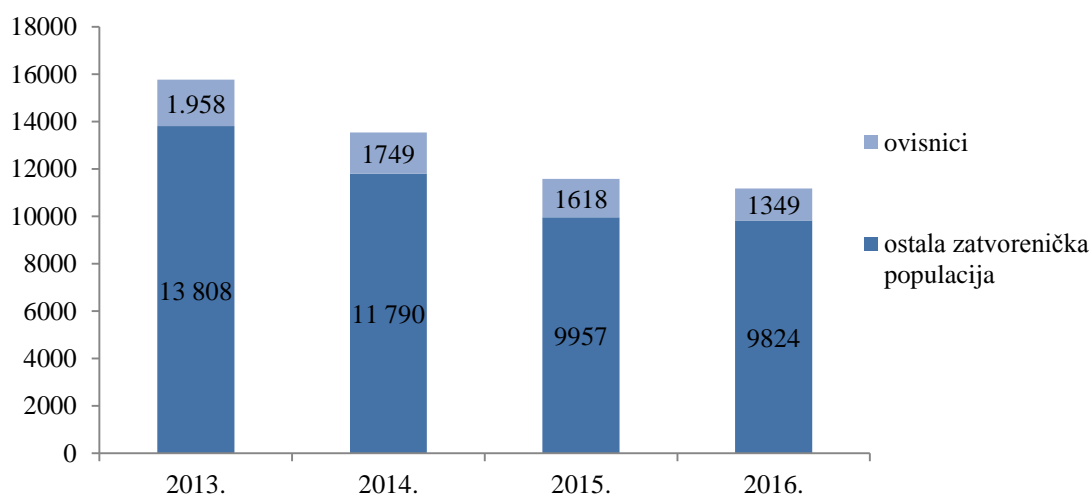
Tablica 7.2 **Broj liječenih ovisnika o drogama uključenih u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procijene radne sposobnosti Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje, uključenih u obrazovne programe i osoba koje su ostvarile zaposlenje posredovanjem Zavoda od 2007. do 2016.**

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

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

## Poglavlje 8. Zatvorski sustav i probacija

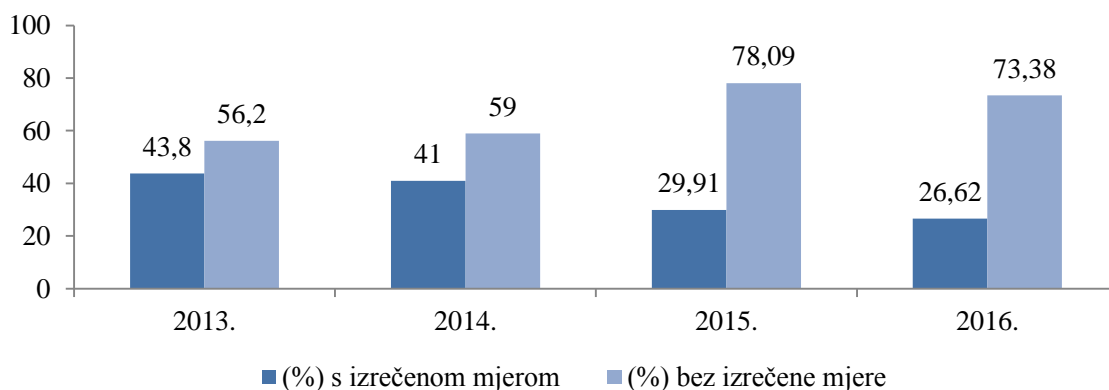
Grafički prikaz 8.1 **Broj zatvorenika ovisnika u ukupnoj zatvoreničkoj populaciji (2013. – 2016.)**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

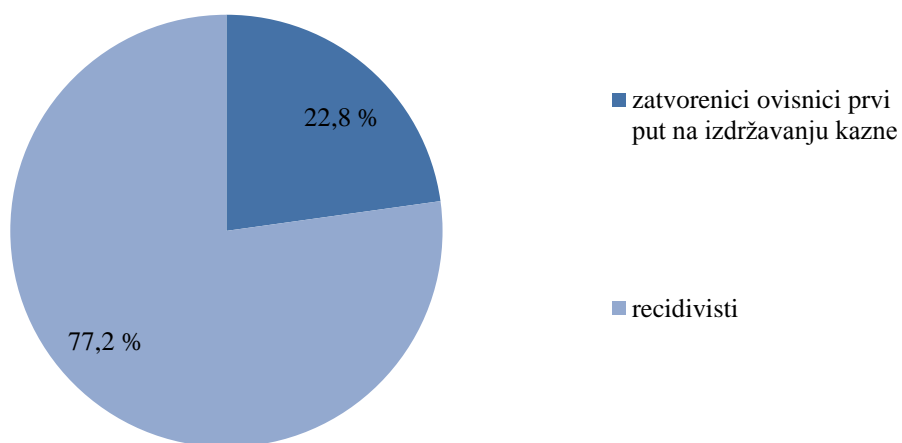


Grafički prikaz 8.2 **Zatvorenici ovisnici koji su izdržavali kaznu zatvora s izrečenom sigurnosnom mjerom obveznog liječenja od ovisnosti i bez nje (2013. – 2016.)**



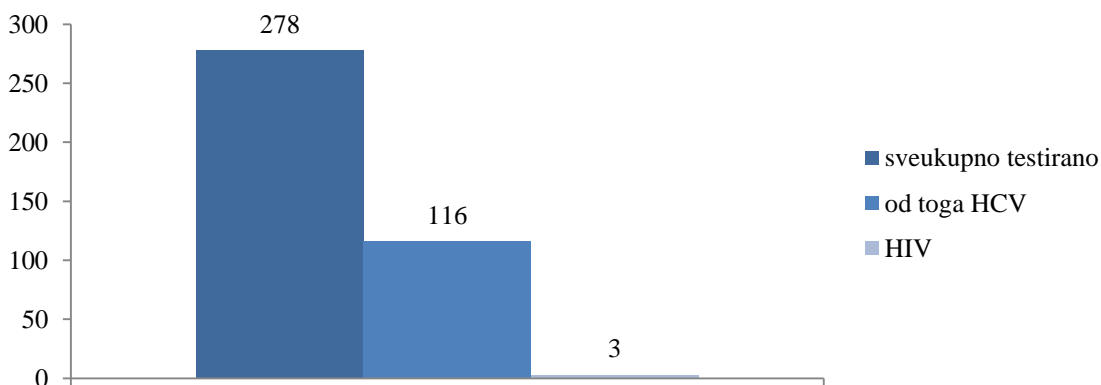
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.3 **Udio recidivista među zatvorenjcima ovisnicima u 2016.**



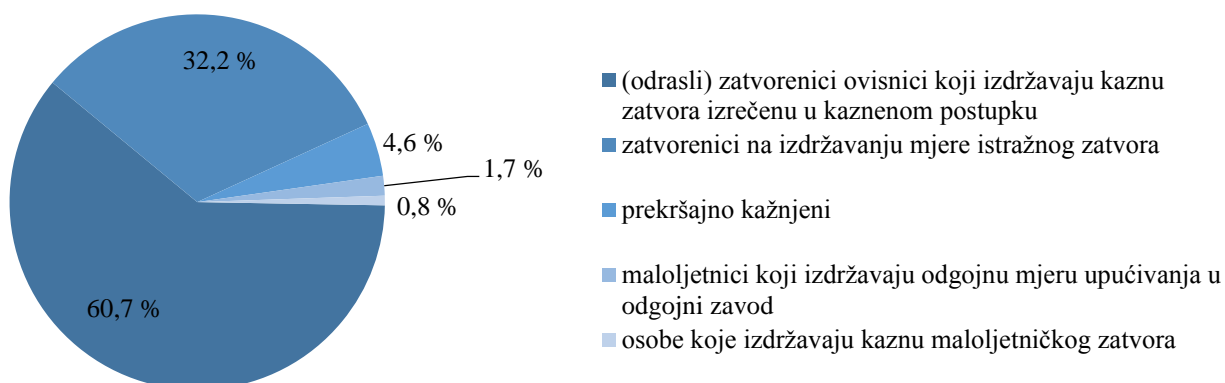
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.4 **Udio pozitivnih na HCV i HIV među testiranim zatvorenjcima u 2016.**



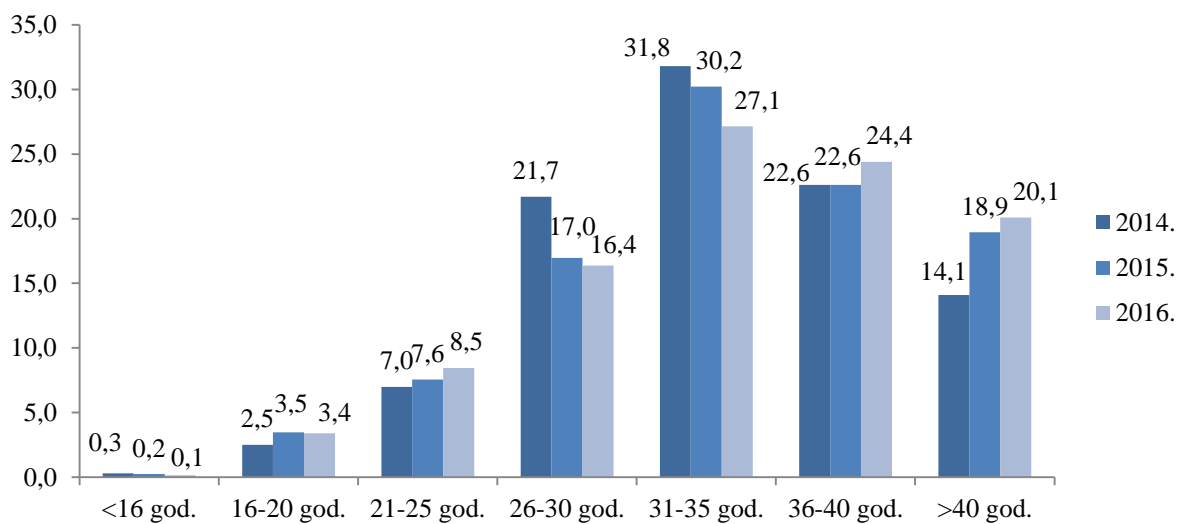
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.5 **Struktura zatvorenika ovisnika koji se nalaze u zatvorskom sustavu prema formalnopravnoj osnovi u 2016.**



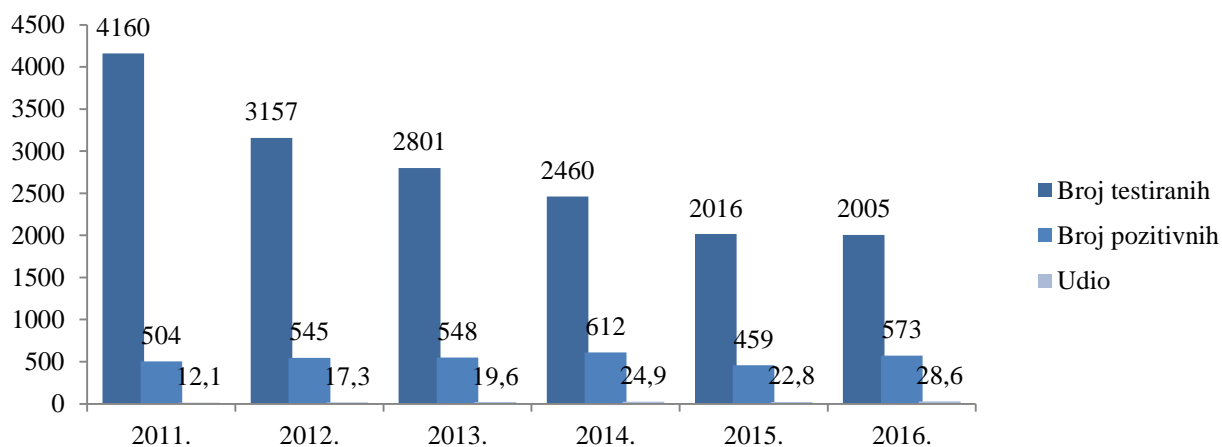
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.6 **Udio zatvorenika ovisnika o drogama prema dobi (2014. – 2016.) (%)**



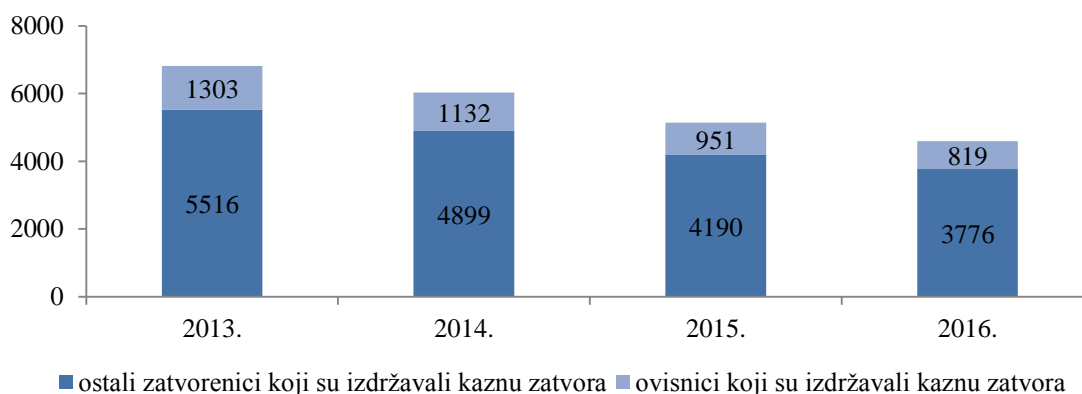
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.7 **Ukupan broj obavljenih testiranja zatvorenika na prisutnost droga i drugih nedopuštenih psihoaktivnih sredstava u organizmu (2011. – 2016.)**



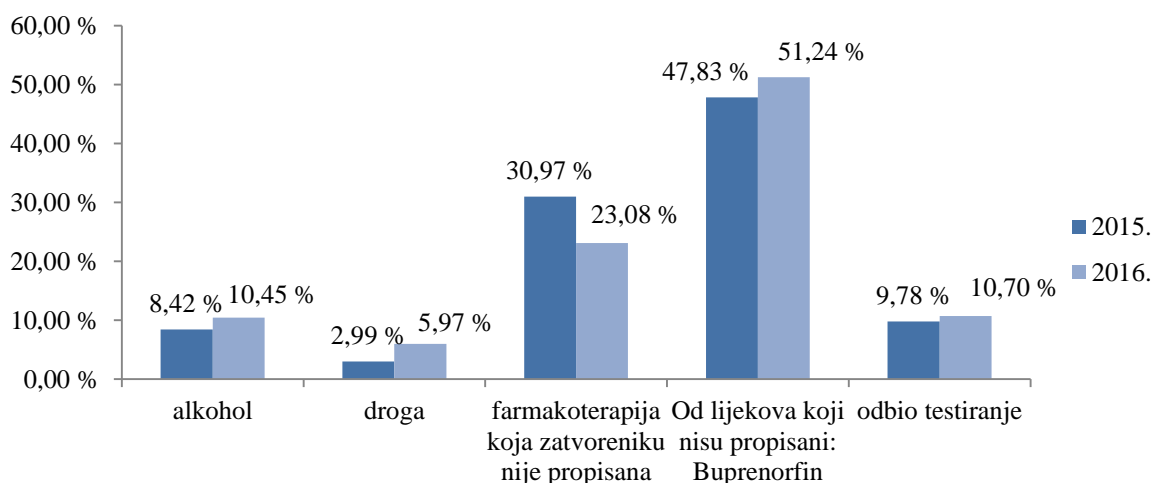
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.8 **Broj zatvorenika ovisnika među zatvorenicima koji su izdržavali kaznu zatvora (2013. – 2016.)**



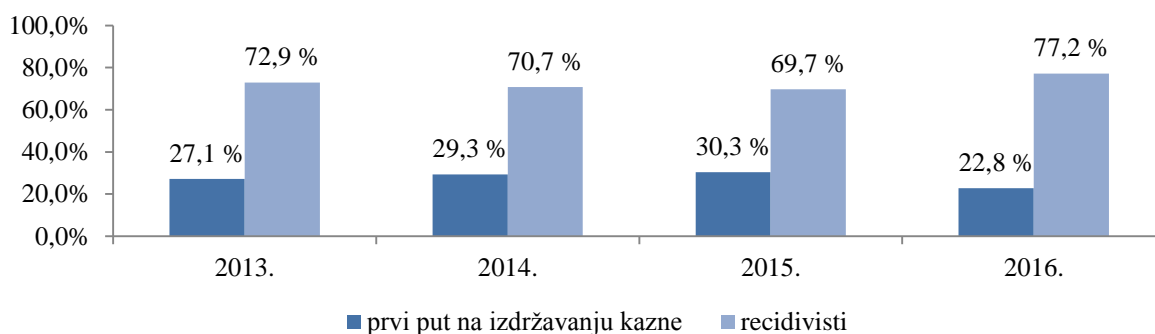
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.9 **Vrste stegovnih prijestupa (2015. – 2016.)**



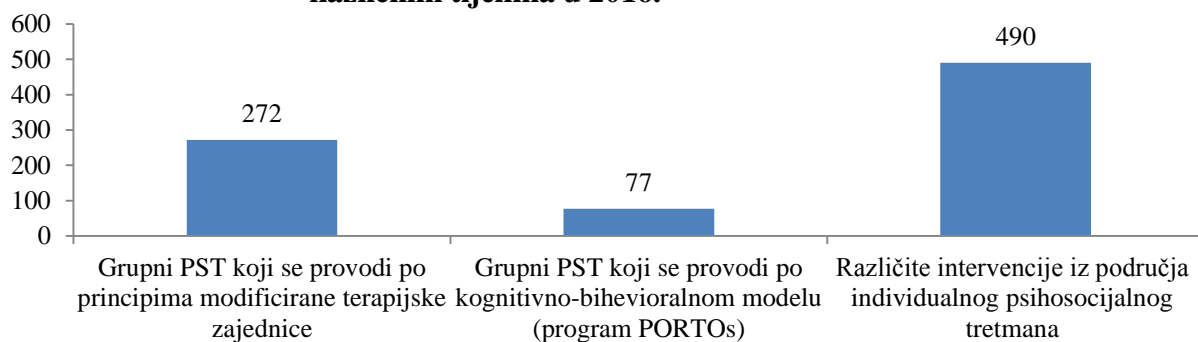
Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.10 **Recidivizam među zatvorenicima ovisnicima zaprimljenima na izdržavanje kazne zatvora, maloljetničkog zatvora ili odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod**



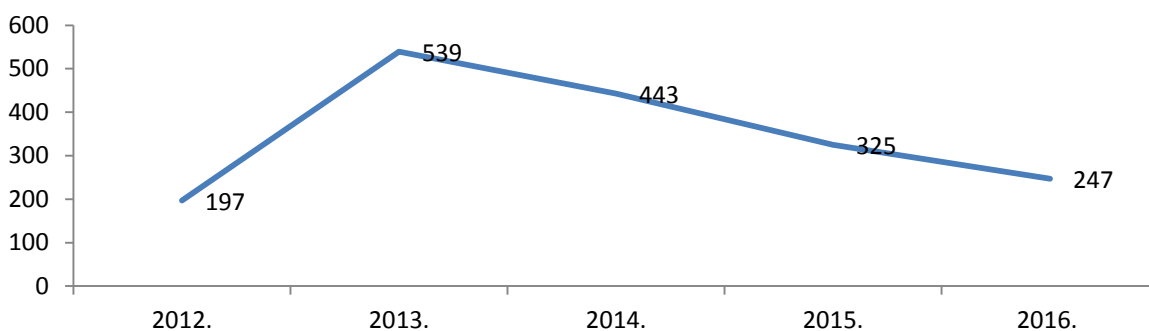
Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.11 **Broj zatvorenika obuhvaćenih psihosocijalnim tretmanom u kaznenim tijelima u 2016.**



Izvor podataka: Ministarstvo pravosuđa

Grafički prikaz 8.12 **Broj ovisnika o drogama uključenih u probaciju (2012. – 2016.)**



Izvor: Ministarstvo pravosuđa

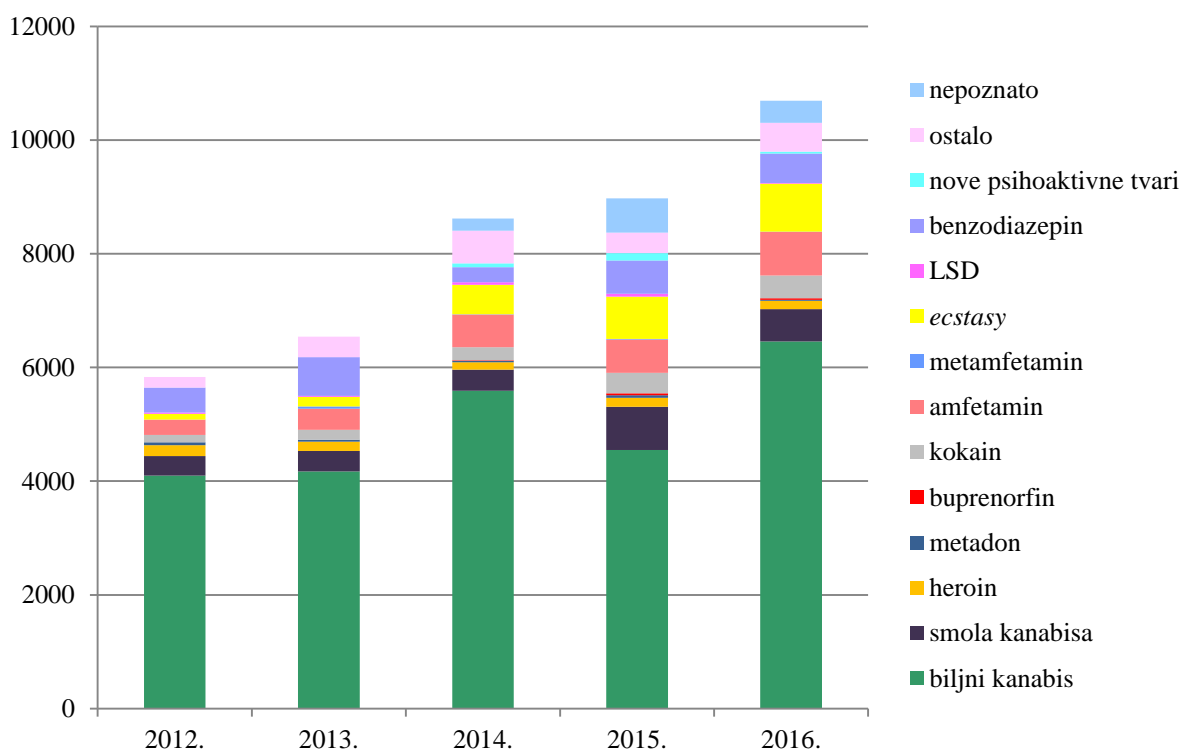
## Poglavlje 9. Tržište droga

Tablica 9.1 Količina zaplijenjene droge (2015. – 2016.)

Vrsta droga	Količina zaplijenjene droge		+ – %
	2015.	2016.	
<b>Heroin (kg)</b>	145,24	120,30	-17,2
<b>Smola kanabisa</b>	12,16	7,38	-39,3
<b>Biljni kanabis (kg)</b>	408,96	1320,50	+222,6
<b>Kokain (kg)</b>	11,83	13,20	+11,6
<b>Amfetamin (kg)</b>	14,58	23,35	+60,2
<b>Metadon (tablete)</b>	1.500	2.769	+84,6
<b>Ecstasy (kg)</b>	7,29	10,01	+37,3
<b>LSD (doza)</b>	974	202	-79,3

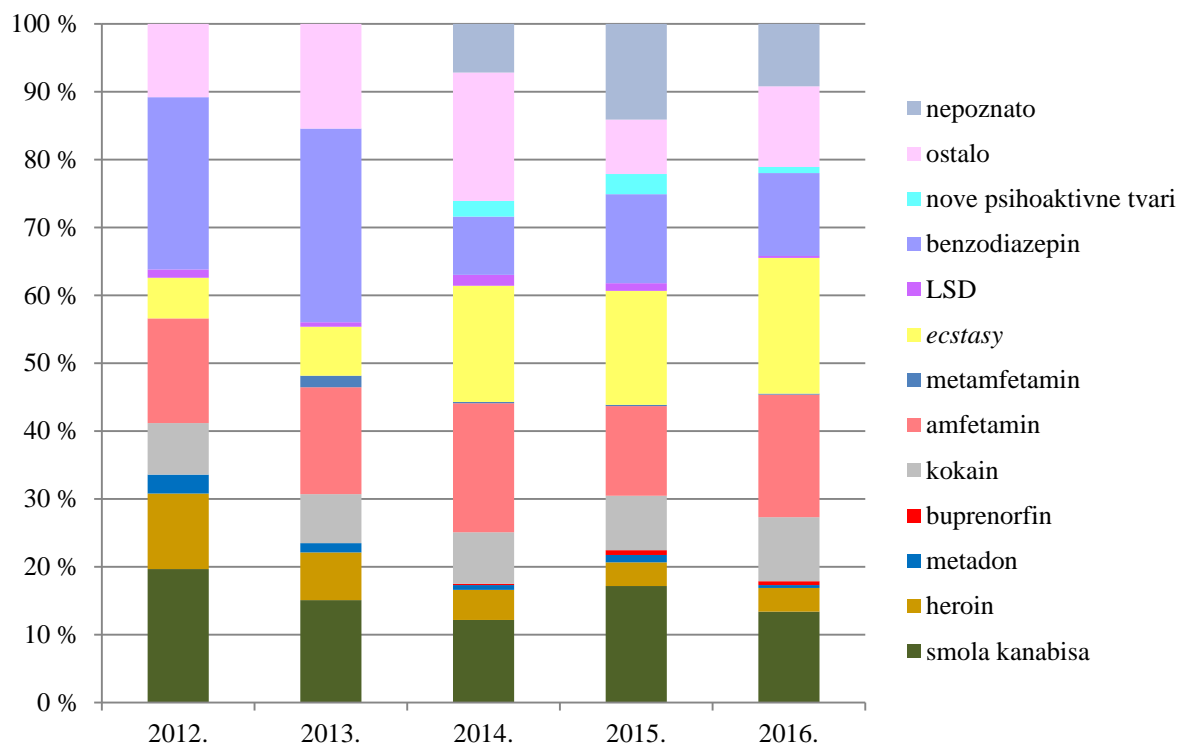
Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Grafički prikaz 9.1 Broj zapljena pojedinih vrsta droga u razdoblju od 2012. do 2016.



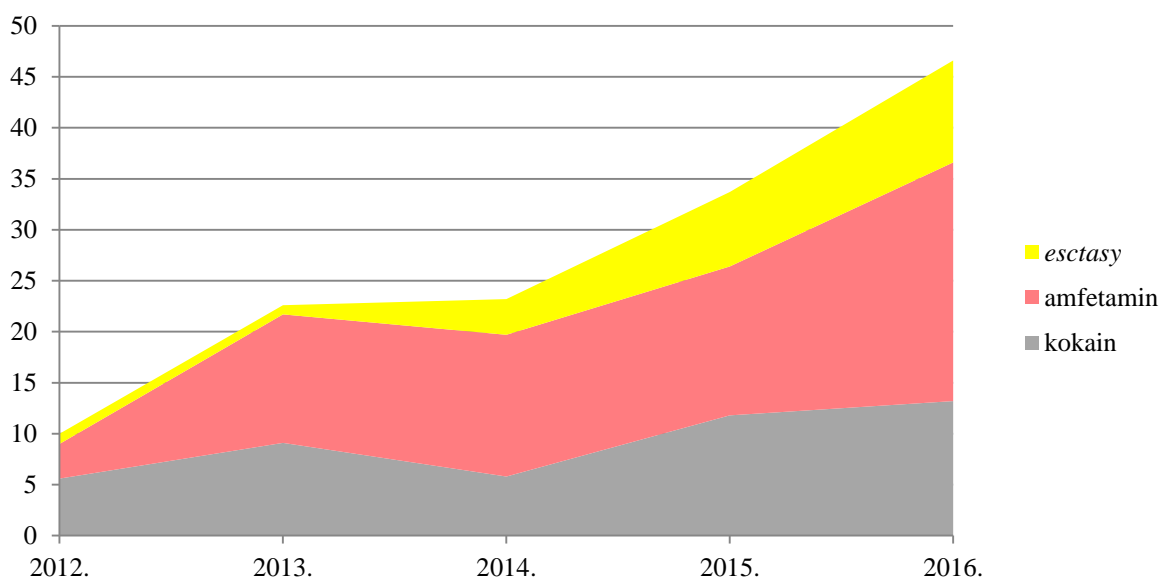
Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Grafički prikaz 9.2 **Struktura zapljenjena prema udjelu broja zapljenjena pojedinih vrsta droga (bez biljnog kanabisa) u razdoblju od 2012. do 2016.**



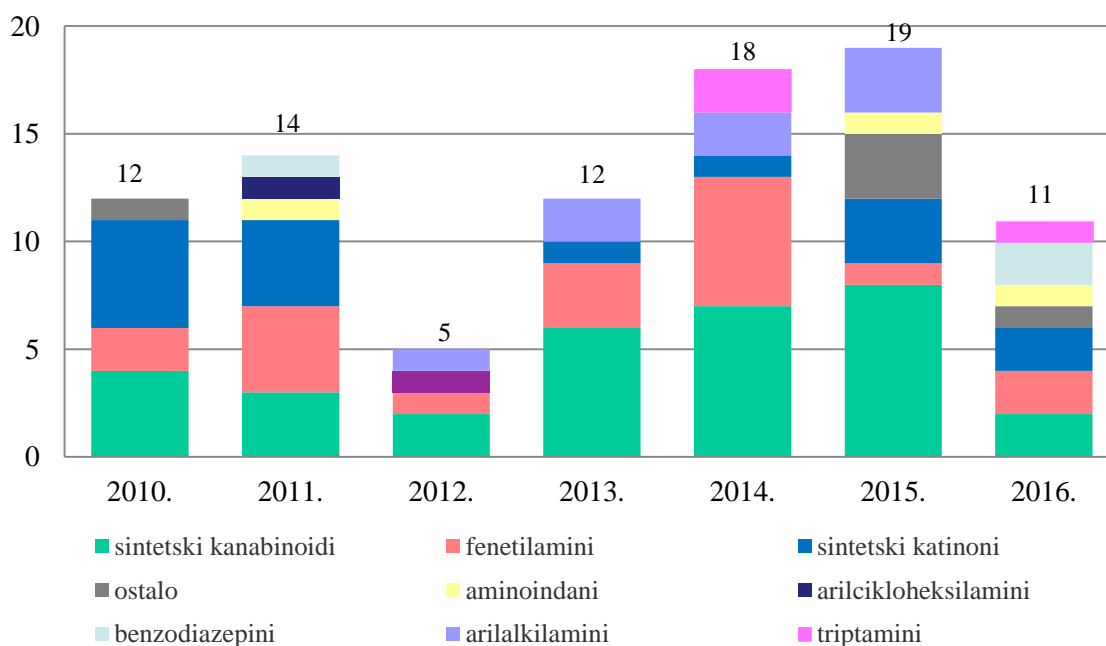
Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Grafički prikaz 9.3 **Prikaz zaplijenjenih količina odabranih stimulansa u razdoblju od 2012. do 2016. (izraženo u kg)**



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

Grafički prikaz 9.4 Pregled novih psihoaktivnih tvari po prvi put identificiranih u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2010. do 2016.



Izvor: Ministarstvo unutarnjih poslova

## Poglavlje 10. Najbolje prakse

Tablica 10.1 Broj liječenih ovisnika o drogama uključenih u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procijene radne sposobnosti Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje, uključenih u obrazovne programe i osoba koje su ostvarile zaposlenje posredovanjem Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje od 2007. do 2016.

GODINA	Broj liječenih ovisnika za koje je obavljeno profesionalno usmjeravanje (informiranje) i psihološko-medicinska obrada	Broj liječenih ovisnika uključenih u obrazovne programe	Broj ukupno zaposlenih liječenih ovisnika (uključujući i zapošljavanje u javnim radovima)
2007.	35	5	11
2008.	53	13	16
2009.	92	43	14
2010.	51	34	18
2011.	126	57	21
2012.	94	16	88
2013.	141	23	176
2014.	61	37	102
2015.	143	40	120
2016.	162	4	87
<b>UKUPNO</b>	<b>958</b>	<b>272</b>	<b>653</b>

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

**Poglavlje 12. Pregled mjera i aktivnosti Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga koje su tijekom 2016. provele županije**

**Tablica 12.1 Broj ovisnika i konzumenta droga koji su tijekom 2015. i 2016. bili u tretmanu centara za socijalnu skrb po pojedinim županijama**

<b>Županija</b>	<b>2015.</b>	<b>2016.</b>
<b>Bjelovarsko-bilogorska</b>	13	6
<b>Brodsko-posavska</b>	149	135
<b>Dubrovačko-neretvanska</b>	8	45
<b>Istarska</b>	59	26
<b>Ličko-senjska</b>	3	2
<b>Karlovačka</b>	8	9
<b>Koprivničko-križevačka</b>	20	22
<b>Krapinsko-zagorska</b>	13	25
<b>Međimurska</b>	11	11
<b>Osječko-baranjska</b>	67	126
<b>Požeško-slavonska</b>	0	0
<b>Primorsko-goranska</b>	45	80
<b>Sisačko-moslavačka</b>	31	32
<b>Splitsko-dalmatinska</b>	33	42
<b>Šibensko-kninska</b>	27	32
<b>Varaždinska</b>	37	52
<b>Virovitičko-podravska</b>	1	13
<b>Vukovarsko-srijemska</b>	15	21
<b>Zadarska</b>	1	1
<b>Zagrebačka</b>	58	125
<b>Grad Zagreb</b>	137	574

Izvor: Centri za socijalnu skrb

**Tablica 12.2 Broj opijatskih ovisnika koji su tijekom 2015. i 2016. zatražili pomoć ili bili u tretmanu centara za socijalnu skrb po pojedinim županijama**

<b>Županija</b>	<b>2015.</b>	<b>2016.</b>
<b>Bjelovarsko-bilogorska</b>	0	4
<b>Brodsko-posavska</b>	14	9
<b>Dubrovačko-neretvanska</b>	24	32
<b>Istarska</b>	62	83
<b>Ličko-senjska</b>	3	0
<b>Karlovačka</b>	8	9
<b>Koprivničko-križevačka</b>	8	12
<b>Krapinsko-zagorska</b>	2	2



<b>Međimurska</b>	12	5
<b>Osječko-baranjska</b>	30	21
<b>Požeško-slavonska</b>	0	0
<b>Primorsko-goranska</b>	61	19
<b>Sisačko-moslavačka</b>	1	1
<b>Splitsko-dalmatinska</b>	1	45
<b>Šibensko-kninska</b>	12	12
<b>Varaždinska</b>	36	27
<b>Virovitičko-podravska</b>	1	4
<b>Vukovarsko-srijemska</b>	14	9
<b>Zadarska</b>	23	80
<b>Zagrebačka</b>	41	51
<b>Grad Zagreb</b>	432	147

Izvor: Centri za socijalnu skrb

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

ŽUPANIJE	Broj uključenih u Projekt resocijalizacije na temelju preporuke CZSS-a (za završetak započetog obrazovanja)		Broj osoba čiji program resocijalizacije CZSS prati nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava	
	2015.	2016.	2015.	2016.
	<b>Bjelovarsko-bilogorska</b>	0	2	0
<b>Brodsko-posavska</b>	4	0	4	4
<b>Dubrovačko-neretvanska</b>	1	1	4	8
<b>Grad Zagreb</b>	1	1	0	10
<b>Istarska</b>	2	2	0	0
<b>Karlovačka</b>	0	0	0	0
<b>Koprivničko-križevačka</b>	0	0	0	0
<b>Krapinsko-zagorska</b>	0	1	0	0
<b>Ličko-senjska</b>	0	0	0	0
<b>Međimurska</b>	3	1	0	0
<b>Osječko-baranjska</b>	0	4	11	14
<b>Požeško-slavonska</b>	0	0	0	0
<b>Primorsko-goranska</b>	0	3	0	0
<b>Sisačko-moslavačka</b>	2	1	2	0
<b>Splitsko-dalmatinska</b>	3	0	0	2
<b>Šibensko-kninska</b>	0	1	1	1
<b>Varaždinska</b>	1	1 <sup>15</sup>	0	0
<b>Virovitičko-podravska</b>	0	0	0	0
<b>Vukovarsko-srijemska</b>	0	0	0	0
<b>Zadarska</b>	2	0	0	0
<b>Zagrebačka</b>	5	0	5	1
<b>UKUPNO</b>	24	18	27	42

Izvor: Centri za socijalnu skrb

<sup>15</sup> Osoba odustala nakon plaćene upisnine.