

**DRŽAVNA STRATEGIJA NADZORA NAD OPOJNIM
DROGAMA, SPRJEČAVANJA I SUZBIJANJA ZLOUPORABE
OPOJNIH DROGA U BOSNI I HERCEGOVINI**

za razdoblje 2018. – 2023.

Sadržaj

Predgovor

1. UVOD

1.1. Pregled stanja zlouporabe opojnih droga u BiH

2. PRAVNA OSNOVA ZA IZRADU DRŽAVNE STRATEGIJE

2.1. Međunarodne konvencije i dokumenti

2.2. Zakonska osnova u Bosni i Hercegovini

2.3. Institucionalna nadležnost u BiH u suprotstavljanju zlouporabi opojnih droga

3. NAČELA I CILJEVI DRŽAVNE STRATEGIJE

3.1. Načela Državne strategije

3.2. Ciljevi Državne strategije

4. PODRUČJA DRŽAVNE STRATEGIJE

Ključna polja djelovanja:

4.1. Smanjenje potražnje

4.1.1. Prevencija i edukacija

4.1.2. Rana detekcija i intervencija

4.1.3. Oporavak

4.1.3.1. Smanjenje šteta

4.1.3.2. Liječenje i psihosocijalni tretman

4.1.3.3. Rehabilitacija

4.1.3.4. Resocijalizacija i društvena integracija

4.2. SMANJENJE PONUDE

4.2.1. Unaprjeđenje legislative koja se odnosi na opojne droge

4.2.2. Jačanje institucionalnih kapaciteta u borbi protiv zlouporabe opojnih droga

4.2.3. Jačanje kapaciteta istražnih službi za borbu protiv zlouporabe opojnih droga i širenja ilegalnog tržišta opojnih droga

4.2.4. Suzbijanje ilegalne trgovine „novim“ drogama

4.3. KOORDINACIJA AKTIVNOSTI

4.3.1. Tijelo za koordinaciju BiH

4.3.2. Unaprjeđenje postojećih koordinacijskih mehanizama u BiH

4.3.3. Uključenost civilnog društva

4.4. MEĐUNARODNA SURADNJA

5. PRAĆENJE, ISTRAŽIVANJE, INFORMACIJSKI SUSTAVI I EVALUACIJA

5.1. Razvoj i sprovođenje kontinuiranih istraživanja

5.2. Uspostava i razvoj različitih informacijskih sustava za prikupljanje i analizu podataka

- 6. PRAĆENJE I EVALUACIJA PROVEDBE DRŽAVNE STRATEGIJE**
- 7. IZVORI FINANCIRANJA**
 - 7.1. Domaći izvori financiranja**
 - 7.2. Međunarodni izvori financiranja**
- 8. IZRADA AKCIJSKOG PLANA BORBE PROTIV ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA**
- 9. OBVEZE INSTITUCIJA, ENTITETA I BRČKO DISTRIKTA BiH**

Popis pojmova

Popis pokrata

1. UVOD

1.1. Pregled stanja zlouporabe opojnih droga u BiH

Bosna i Hercegovina je u međunarodnom prometu narkotika ostala i dalje uglavnom tranzitna zemlja preko koje se odvija krijumčarenje opojnih droga ka većim potrošačkim centrima u zapadnim zemljama. Pored ograničenosti narkotičkog tržišta u BiH, razlozi za prebacivanje opojnih droga dalje prema zapadu leže u dobiti koja je daleko veća pri preprodaji u zemljama EU-a.

Proizvodi od kanabisa, heroin i sintetske droge su još uvijek najčešće opojne droge u BiH, u smislu njihovog krijumčarenja i njihove uporabe.

Marihuana je pogodna za proizvodnju i na području Bosne i Hercegovine, a plantaže marihuane i umjetni laboratoriji za proizvodnju marihuane su pronađeni u različitim krajevima BiH. U BiH pronađeni su manji zasadi marihuane. Najveći dio marihuane na područje zemalja Balkana stiže iz Republike Albanije u kojoj su najpovoljniji uvjeti za proizvodnju i najniže cijene. U BiH je posljednjih godina povećana količina privremeno oduzete genetski modificirane marihuane, tzv. „skunka“, pa je povećano i krijumčarenje ove opojne droge preko granica BiH.

Krijumčarenje heroina najvećim dijelom zaobilazi Bosnu i Hercegovinu zbog loše putne komunikacije i konfiguracije terena, pa se heroin uglavnom krijumčari u kamionima i autobusima koji idu iz jugoistočne Azije, kroz Republiku Tursku, Republiku Bugarsku, Republiku Srbiju i Republiku Hrvatsku.

Sintetske opojne droge „ecstasy“ i „amfetamin speed“ uglavnom dolaze iz Kraljevine Nizozemske u zemlje istočne Europe, a jedan manji dio, ovisno o potrebama tržišta, završava i na području BiH. Sintetske droge se često koriste kao sredstvo plaćanja drugih vrsta opojnih droga i iz tog razloga dolaze na područje Balkana, gdje se vrši zamjena za druge vrste opojnih droga koje se vraćaju u EU.

Organizirane kriminalne skupine međusobno surađuju na području BiH, ali i izvan granica BiH, posebno s kriminalnim skupinama koje djeluju na području zemalja nastalih raspadom bivše Jugoslavije.

Broj registriranih kaznenih djela u vezi sa zluporabom opojnih droga u BiH u 2016. godini (1481) je u porastu u odnosu na 2015. godinu (1325) za 11,77 %. Prema podacima policijskih agencija i institucija, ova kaznena djela počinilo je 1.549 osoba, što je za 5,51 % počinitelja više nego prethodne godine.

Prema podacima Ministarstva pravde Bosne i Hercegovine o presuđenim predmetima za kaznena djela u vezi sa zluporabom opojnih droga, u 2013. godini registrirano je 320 izrečenih presuda, u 2014. godini 372 presude, u 2015. godini 380 presuda, te u 2016. godini 353 presude.

Od donošenja Pravilnika o čuvanju i uništavanju oduzete opojne droge, psihotropnih tvari, biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga i prekursora u veljači 2012. godine („Službeni glasnik BiH“, broj 28/12), izvršena su tri uništavanja zaplijenjenih opojnih droga i prekursora.

Prvo uništavanje oduzetih opojnih droga po presudama Suda Bosne i Hercegovine održano je u prosincu 2012. godine, i tom prilikom izvršeno je uništavanje u ukupnoj količini od 1015 kg različitih vrsta oduzetih opojnih droga.

Drugo uništavanje provedeno je u prosincu 2013. godine na osnovu Naredbe Suda Bosne i Hercegovine, i to prekursora „anhidrid octene kiseline“ u ukupnoj količini od oko 31 000 litara.

Treće uništavanje oduzetih opojnih droga provedeno je u svibnju 2015. godine. Tom prilikom izvršeno je uništavanje oko 550 kg različitih opojnih droga (marihuane, heroina, amfetamina, kokaina i dr.), u skladu s naredbama nekoliko sudova u Bosni i Hercegovini.

Ovisnička scena u BiH se nije značajno mijenjala u prethodnom razdoblju. Može se reći da postoji izvjesno smanjenje uporabe heroina, porast uporabe amfetamina i ecstasyja, kao i povećan interes za novim sintetskim drogama.

U Bosni i Hercegovini usvojen je Jedinostveni obrazac liječenih ovisnika te potpisan Protokol o suradnji između ministarstava zdravstva u entitetima i Ministarstva civilnih poslova BiH, u skladu s kojim se vodi evidencija o ovisnicima i povremenim korisnicima opojnih droga.

Na osnovu Izvješća o liječenim ovisnicima Ministarstva civilnih poslova BiH, ukupan broj ovisnika koji se nalaze na liječenju i rehabilitaciji u ustanovama i terapijskim zajednicama je u 2015. godini iznosio 2115 liječena ovisnika.

Na osnovu dostavljenih podataka iz Zavoda za javno zdravstvo FBiH u 2015. godini, registrirano je ukupno 1609 ovisnika, iz Instituta za javno zdravstvo Republike Srpske registrirano je 455 liječenih ovisnika, a iz Centra za mentalno zdravlje Brčko Distrikta BiH dostavljeno je izvješće o 51 ovisniku.

Pretpostavlja se da je broj liječenih ovisnika veći, jer jedan dio ustanova još uvijek ne dostavlja podatke nadležnim institucijama.

Na osnovu izvješća iz centara za opioidnu supstitucijsku terapiju (OST), ukupan broj ovisnika na supstitucijskoj terapiji u FBiH u 2015. godini bio je 1168 (1066 muškaraca i 102 žene), na metadonu 752, na suboxonu 416, što je veći broj nego u 2014. godini. Ukupan broj u Republici Srpskoj bio je 142 (135 muškaraca i 7 žena), na metadonu 72, na suboxonu 70, što je više nego u 2014. godini za 20 ovisnika.

Prosječna starost liječenih ovisnika je 35 godina života (36 godina za muškarce i 32 za žene).

Promatrajući trend prijavljivanja liječenih ovisnika prema godinama kada su prvi put došli na tretman, u 2015. godini je prijavljeno 70 liječenih ovisnika, (67 muškaraca i tri žene).

U 2011. godini europsko istraživanje o alkoholu i drogama u školama (ESPAD) je po drugi put bilo sprovedeno u FBiH (od studenog do prosinca 2011. godine) tijekom jesenjeg vala ESPAD-ovog istraživanja. Uzorak se sastojao od 122 srednje škole i 195 razreda, odnosno 4528 učenika drugih razreda srednjih škola, od kojih je 3813 učenika rođeno 1995. godine, što je bila ciljana populacija, a u razdoblju u kojem su se podatci prikupljali, većina ih je bila u drugom razredu srednje škole.

Godine 2011. u Republici Srpskoj, ESPAD je proveden među petnaestogodišnjim učenicima (rođenim 1995. godine), točnije, među srednjoškolcima koji su upisani u prvi razred srednje škole u akademskoj godini 2010./2011. Stratificirani, slučajni uzorak na cijelom teritoriju RS-a je bio primijenjen, a uzorak se sastojao od 3132 učenika prvih razreda srednjih škola.

Kao što je prikazano u tabeli 3, životna prevalencija za gotovo sve tvari u FBiH je iznosila duplo od one u RS-u. Kanabis je najčešća zabilježena nedozvoljena tvar koju su koristili 15 i 16-godišnjaci u oba entiteta (8,2 % u FBiH i 4,5 % u RS-u), a slijede ga sedativi u FBiH (8,2 %) i inhalanti u RS-u (5,3 %).

Tabela 3: Životna prevalencija po spolovima u ESPAD-ovom istraživanju u FBiH i RS-u u 2011. godini (%)

Droga	FBiH			RS		
	Muškarci	Žene	Ukupno	Muškarci	Žene	Ukupno
Kanabis	12,0	4,4	8,2	6,5	2,9	4,5
Sedativi	6,4	10,0	8,2	2,6	5,4	4,2
Lijekovi u kombinaciji s alkoholom	2,7	2,6	2,6	1,3	1,5	1,4
Inhalanti	4,9	4,0	4,4	5,4	5,2	5,3
Heroin	1,7	0,2	0,9	0,7	0,1	0,4
Ecstasy	3,0	1,4	2,2	2,0	0,9	1,4
Amfetamini	4,5	0,8	2,6	1,5	0,5	0,9

Izvor: Šiljak i Niškanović, 2011. Za FBiH: Ministarstvo zdravstva Federacije BiH, Institut za javno zdravstvo Federacije BiH: ESPAD-ovo istraživanje u FBiH (izvješće u pripremi).

U usporedbi s podacima iz 2008. godine, rezultati ESPAD-vog istraživanja iz 2011. godine pokazali su da se životna prevalencija svih tvari bitno smanjila u Federaciji BiH. Međutim, u RS-u stope životne prevalencije kanabisa, sedativa i ecstasyja su ostale slične onima iz 2008. godine, ali prevalencija kombiniranog uzimanja lijekova i alkohola, i amfetamina se smanjila, dok se životna prevalencija korištenja inhalanata povećala duplo između 2008. i 2011. godine (Šiljak i dr., 2008.)¹

2. PRAVNA OSNOVA ZA IZRADU DRŽAVNE STRATEGIJE

2.1. Međunarodne konvencije i dokumenti

- **Konvencije Ujedinjenih naroda** na kojima se bazira Državna strategija: Jedinствена konvencija Ujedinjenih naroda o opojnim drogama iz 1961. godine, dopunjena i izmijenjena Protokolom iz 1972. o izmjenama i dopunama Jedinствене konvencije o opojnim drogama iz 1961, Konvencije o psihotropnim tvarima iz 1971. i Konvencije Ujedinjenih naroda protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih tvari iz 1988. godine.
- **Strategija Europske unije za borbu protiv droga 2013. –2020.**
- **Konvencija UN-a o pravima djeteta** obvezuje države potpisnice da djeci osiguraju zaštitu i brigu koja je neophodna za njihovu dobrobit, uzimajući u obzir prava i obveze njihovih roditelja, zakonskih staratelja ili drugih pojedinaca koji su pravno odgovorni za dijete i u tom cilju da poduzmu sve odgovarajuće zakonodavne i administrativne mjere. Obveza država potpisnica se odnosi na poduzimanje svih odgovarajućih mjera, uključujući pravne, administrativne, socijalne i obrazovne, da zaštite djecu od nezakonite uporabe opojnih droga i psihotropnih tvari, kako je definirano odgovarajućim

¹Državno izvješće o drogama 2014.

međunarodnim ugovorima i da spriječe korištenje djece u nezakonitoj proizvodnji i trgovini tim tvarima.

- **Konvencije UN-a protiv transnacionalnog organiziranog kriminala** iz 2000. godine.

2.2. Zakonska osnova u Bosni i Hercegovini

- **Ustav Bosne i Hercegovine, Ustav Federacije BiH, Ustav Republike Srpske, ustavi županija i Statut Brčko Distrikta**, u kojima se pravo na zdravlje nalazi na popisu osnovnih ljudskih prava, a Bosna i Hercegovina, oba entiteta i Brčko Distrikt obvezuju na osiguranje najviše razine međunarodno priznatih ljudskih prava i temeljnih sloboda.
- **Zakon o sprječavanju i suzbijanju zlorabopopojnih droga** („Službeni glasnik BiH“, broj 8/06), koji je stupio na snagu u veljači 2006. godine, donesen je s ciljem da se unutarne zakonodavstvo u ovom polju harmonizira i uskladi s važećim Konvencijama Ujedinjenih naroda.

Ovim zakonom propisuje se:

- osnivanje posebnih organa za suzbijanje zlorabopopojnih droga;
- razvrstavanje tvari i biljaka kao opojnih droga, psihotropnih tvari, biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga ili kao prekursora, prema režimu zabrane ili kontrole koji se na njih primjenjuje, te prema njihovoj vrsti i osobinama;
- svrha i uvjeti dozvoljenog uzgoja biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga, te uvjeti za proizvodnju, promet i posjedovanje opojne droge, psihotropnih tvari, biljaka iz kojih se mogu dobiti opojna droga i prekursori;
- nadzor nad uzgojem biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga, te nad proizvodnjom, prometom i posjedovanjem opojne droge, psihotropnih tvari, biljaka iz koje se može dobiti opojna droga i prekursori;
- okvirne mjere za suzbijanje zlorabopopojnih droga.

Zakon o sprječavanju i suzbijanju zlorabopopojnih droga sadrži Popis opojnih droga, psihotropnih tvari, biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga i prekursori, kroz Tabele I, II, III i IV. Tabela I „Zabranjene tvari i biljke“; Tabela II „Tvari i biljke pod strogom kontrolom“; Tabela III „Tvari i biljke pod kontrolom“ i Tabela IV „Prekursori“.

U Republici Srpskoj na snazi je Zakon o proizvodnji i prometu opojnih droga („Službeni glasnik RS-a“, broj 110, od 20. prosinca 2003. godine).

- **Kazneni zakon Bosne i Hercegovine** („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, br. 3/03, 32/03, 37/03, 54/04, 61/04, 30/05, 53/06, 55/06, 32/07, 8/10, 47/14, 22/15, 40/15), kazneni zakoni entiteta i Brčko Distrikta, reguliraju pitanja koja se odnose na zlorabopopojnih droga i mjere koje se primjenjuju u pojedinim slučajevima.
- **Zakoni entiteta, županija i Brčko Distrikta BiH koji uređuju područje izvršenja kaznenih sankcija (pravde), javnog reda i mira, zdravstva, socijalne zaštite i obrazovanja.**
- Okvirnim zakonom o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini („Službeni glasnik BiH“, br. 18/3) proizlazi da škola svoju ulogu i obveze ostvaruje u okruženju koje razvija motivaciju za stjecanje znanja, koje poštuje i podržava individualnost svakog učenika, kao i njegov kulturni i nacionalni identitet, jezik i vjeroispovijest, koje je **sigurno i u kojem ne postoji bilo kakav oblik zastrašivanja, zlostavljanja, fizičkog kažnjavanja, vrijeđanja, ponižavanja ili degradiranja ili štete po zdravlje**, uključujući i štetu izazvanu konzumiranjem cigareta i alkohola ili zlorabopopojnih droga.

2.3. Institucionalna nadležnost u BiH u suprostavljanju zlouporabi opojnih droga

Na razini zakonodavne, izvršne i sudske vlasti nalaze se institucije koje imaju ključnu ulogu u borbi protiv zlouporabe opojnih droga u BiH. To su Parlamentarna skupština BiH, Vijeće ministara BiH, Sud i Tužiteljstvo BiH, Parlament Federacije BiH, Narodna skupština Republike Srpske, entitetske vlade, sudovi i tužiteljstva, Skupština i Vlada Brčko Distrikta BiH, zakonodavna tijela županija, vlade županija, sudovi i tužiteljstva županija.

3. NAČELA I CILJEVI DRŽAVNE STRATEGIJE

3.1. Načela Državne strategije

1. **Načelo političke volje** – aktivna borba protiv zlouporabe opojnih droga predstavlja prioritarnu aktivnost institucija Bosne i Hercegovine;
2. **Načelo nediskriminacije i poštovanja sloboda i prava građana** – aktivnostima na realizaciji Državne strategije je zagarantirano ostvarivanje svih ljudskih sloboda i prava građana u skladu s Ustavom BiH, njenim zakonima, Ustavom Federacije BiH, Ustavom Republike Srpske, ustavima županija, Statutom Brčko Distrikta i međunarodnim pravnim standardima;
3. **Načelo integriranja rodne dimenzije** – osigurati da sve mjere i aktivnosti proizašle iz Državne strategije budu izrađene i provođene u skladu sa specifičnim potrebama muškaraca i žena, u svakoj fazi i u svakom segmentu, kao i prikupljanje rodno senzitivnih statističkih podataka, kao i da sva radna i druga specijalizirana tijela u pravilu odražavaju ravnomjernu spolnu zastupljenost, kao i da svi materijali i dokumenti u svrhu provedbe Državne strategije budu izrađeni u duhu rodno senzitivnog jezika;
4. **Načelo legalnosti** – poštovanje Ustava i domaćih zakona u ovom polju kao i određenih odredbi međunarodnih sporazuma (međunarodno pravnih instrumenata) čiji je Bosna i Hercegovina potpisnik;
5. **Načelo jedinstvene i globalne strategije** – borba protiv zlouporabe opojnih droga bazirana je na jedinstvenom i globalnom sagledavanju problema, u skladu s najboljom praksom EU-a, konceptima međunarodnih organizacija, te aktivnoj suradnji u pripremama za pridruživanje Europskoj uniji i za osiguravanje aktivne uloge BiH na međunarodnoj razini;
6. **Načelo profesionalizma** – borba protiv zlouporabe opojnih droga podrazumijeva kontinuirano profesionalno obučavanje, obrazovanje i usavršavanje stručnjaka, kao i primjenu iskustava najboljih praksi i savremenih dostignuća;
7. **Načelo kontinuiteta i progresivnosti** – predstavlja nastavak sustavnih aktivnosti provedenih u borbi protiv zlouporabe opojnih droga, koje su trajnog karaktera i afirmirat će sve pozitivne rezultate;
8. **Načelo povjerljivosti** – osobni podatci proistekli iz specifičnih aktivnosti neće se objavljivati, osim u slučajevima i pod uvjetima opisanim Zakonom o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga;
9. **Načelo analize** – periodično praćenje i ocjena uspješnosti realiziranih ciljeva i poduzetih mjera;
10. **Učešće javnog i privatnog sektora i civilnog društva** – aktivna suradnja javnog i privatnog sektora, civilnog društva, međunarodnih institucija i građana;
11. **Načelo dostupnosti** – garantirat će dostupnost programima, mjerama i uslugama obuhvaćenih Državnom strategijom za sve građane u BiH, a naročito populacijama koje su u povećanom riziku za inficiranje;
12. **Načelo transparentnosti i otvorenosti Državne strategije** – rezultati aktivnosti u borbi protiv zlouporabe opojnih droga bit će dostupni javnosti.

3.2. Ciljevi Državne strategije

Opći ciljevi Državne strategije su:

1. Očuvanje i unaprjeđenje zdravlja stanovništva;
2. Sprječavanje i smanjivanje zlorabe opojnih droga i drugih sredstava ovisnosti, posebno među djecom i mladima, u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja stanovništva;
3. Smanjivanje razmjera problema zlorabe opojnih droga i ovisnosti u društvu, kao i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika nastalih zlorabom opojnih droga;
4. Smanjivanje dostupnosti droga na svim razinama i svih oblika kriminala vezanog za zlorabu opojnih droga;
5. Unaprjeđenje, izgradnja i umrežavanje sustava za suzbijanje zlorabe opojnih droga i borbu protiv ovisnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Poduzetim mjerama i aktivnostima trebala bi se zadržati niska stopa raširenosti zlorabe opojnih droga, u okvirima društveno prihvatljivog rizika kako se ne bi narušile tradicionalne vrijednosti društva i ugrozila sigurnost stanovništva.

4. PODRUČJA DRŽAVNE STRATEGIJE

4.1. SMANJENJE POTRAŽNJE

Smanjenje potražnje opojnih droga se sastoji od niza jednako važnih i međusobno podupirućih mjera koje uključuju prevenciju (s obzirom na okolinu, univerzalnu, selektivnu i usmjerenu), rano otkrivanje i intervenciju, smanjene štete, liječenje, rehabilitaciju, socijalnu reintegraciju i oporavak.

Na području smanjenja potražnje opojnih droga, cilj Državne strategije je doprinijeti mjerljivom smanjenju uporabe ilegalnih opojnih droga, kako bi se utjecalo na odgodu u dobi početka uzimanja opojnih droga, spriječilo i smanjilo problematično korištenje opojnih droga, ovisnost o opojnim drogama, te zdravstveni i socijalni rizici i štete povezani s opojnim drogama kroz integrirani, multidisciplinarni, na dokazima zasnovani pristup, te kroz unaprjeđenje i očuvanje koherentnosti između zdravstvenih, obrazovnih, socijalnih, sigurnosnih i pravosudnih politika.

4.1.1. Prevencija i edukacija

Programi prevencije trebaju se fokusirati na smanjenje rizičnih i osnaživanje zaštitnih faktora, primjenjujući tri tipa prevencije (univerzalnu, selektivnu i indiciranu) i na osnovu stupnja rizika ciljanih skupina planirati specifične intervencije.

Koordinirajuću ulogu u razvoju, te praćenju realizacije preventivnih mjera, treba voditi Ministarstvo civilnih poslova BiH uz usku suradnju s nadležnim državnim kao i entitetskim ministarstvima iz oblasti zdravstva, obrazovanja, socijalne zaštite i sigurnosti.

Strateške mjere:

- 1) Kreirati politike na razini BiH ili entitetskim razinama, koje će sadržavati kriterije i standarde za izradu i realizaciju preventivnih programa;
- 2) Razviti sustav za akreditiranje i kontinuirano vrednovanje kao i evaluaciju provedbe preventivnih programa;

- 3) Unaprijediti multidisciplinarni pristup i suradnju između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne zaštite, obiteljskih i dr. ustanova, te organizacija civilnog društva u kreiranju i realizaciji preventivnih programa;
- 4) Preventivni programi trebaju biti inovativni i znanstveno kao i praktično dokazani kao učinkoviti, te obuhvatiti cijelu populaciju;
- 5) Razviti programe prevencije zlouporabe opojnih droga:
 - u prometu
 - na radnom mjestu
 - u kazneno-popravnim zavodima;
- 6) Poseban fokus staviti na razvoj kvalitetnih vršnjačkih programa prevencije i prevencije zlouporabe kanabisa te novih psihoaktivnih tvari;
- 7) Omogućiti kontinuirano usavršavanje i profesionalizaciju stručnog kadra vladinih institucija i organizacija civilnog društva;
- 8) Programi prevencije se kontinuirano procjenjuju, te su njihovi rezultati distribuirani široj javnosti.

Vrlo važnu ulogu u izradi i provedbi programa prevencije i dalje trebaju imati organizacije civilnog društva, mediji, te udruge mladih koji su kvalitetnim programima prevencije i senzibilizacijom javnosti za taj problem pridonijeli smanjenju potražnje opojnih droga.

4.1.2. Rana detekcija i intervencija

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, rana intervencija je terapijska strategija koja kombinira rano otkrivanje opasnog ili štetnog korištenja tvari i odgovarajuće liječenje.

Definicija EU-a pozicionira ranu intervenciju između indicirane prevencije i liječenja kao terapijske intervencije bazirane na prepoznavanju i promatranju pojedinaca koji koriste opojne droge.

Cilj rane intervencije je ohrabriti one koji se suočavaju s početkom uzimanja opojnih droga na moguću promjenu ponašanja prije suočavanja s problemom ovisnosti. Rana intervencija se može definirati kao identifikacija i suočavanje s problemom u ranoj fazi. Sistematski pristup uključuje i prepoznavanje uporabe tehnika ranog otkrivanja i kratkih intervencijskih tehnika koje se temelje na standardiziranim, dokazima zasnovanim upitnicima i protokolima; korištenje navedenih tehnika kao alata za identifikaciju populacije u riziku i poticanje zdravstvenih i socijalnih radnika da ohrabre rane intervencije kako bi se značajno smanjila zlouporaba opojnih droga i eventualno spriječila ovisnost.

Strateške mjere:

- 1) Određivanje primarnih ustanova koje će biti nositelji aktivnosti ranog otkrivanja i intervencije, odnosno, centri koordinacije na razini općine/županije;
- 2) Jačanje uloge obiteljske medicine u ranom otkrivanju rizika i davanju potpore motiviranju i savjetovanju;
- 3) Jačanje kapaciteta identificiranih ustanova kroz edukaciju kadrova za korištenje tehnika intervjua i *screening* testova od strane zdravstvenih i socijalnih radnika za rano otkrivanje problema s drogom i ovisnosti i/ili upućivanje pacijenata prema odgovarajućim ustanovama za liječenje;
- 4) Unaprjeđenje metoda otkrivanja rizičnih skupina djece i mladih;
- 5) Poduzimanje mjera kako bi se pomoglo roditeljima, nastavnicima i zdravstvenim radnicima da se uključuju u interventne programe za otkrivanje faktora rizika i znakova upozorenja na korištenje droga kod tinejdžera;
- 6) Edukacija nastavnog osoblja u osnovnim i srednjim školama u prevenciji i ranom otkrivanju zlouporabe opojnih droga kod učenika, posebno kod djece s poremećajima ponašanja (ADHD i dr.), razvijanje vještina da ohrabre mlade u riziku kako bi riješili problematične situacije uz različite vidove potpore;
- 7) Poboljšanje pristupa prevenciji i uslugama za osjetljive skupine adolescenata koji konzumiraju drogu i one s rizičnim obrascima ponašanja;
- 8) Primjenjivanje predvidive matrice indikatora za prepoznavanje djece u riziku u svim odgojno-obrazovnim ustanovama;
- 9) Standardiziranje pedagoško-psiholoških i socijalnih kartona u odgojno-obrazovnim ustanovama;
- 10) Razmjena informacija i suradnja kroz pristup temeljen na partnerstvu; vođenje evidencije po usuglašenim indikatorima;
- 11) Intervencije je potrebno usmjeriti i fokusirati na obitelj, kako bi ti pristupi doveli do značajnog smanjenja rizika povezanih sa zlouporabom tvari, lošim mentalnim zdravljem i zaštitom djece, što će dovesti do smanjenja antisocijalnog ponašanja, kriminala, izostanaka iz škole i nasilja u obitelji.

4.1.3. Oporavak

Kroz Državnu strategiju potrebno je početi stvarati sustav usmjeren ka oporavku koji se ne fokusira samo na ulazak osoba na liječenje, nego i na nastavak procesa i postizanje potpunog oporavka i prestanka korištenja droga zauvijek. Samo putem ove promjene koja će imati svoju stalnost i samoodrživost pojedinci će prestati s činjenjem kaznenih djela, prestati nanositi štetu sebi i svojoj zajednici i uspješno doprinosti društvu.

Pojam OPORAVAK podrazumijeva proces kroz koji je ovisniku omogućeno usmjeriti se ka životu bez droge kao aktivniji i korisniji član društva.

Snaga koncepta oporavka je da može dovesti do promjena u stavu kako kod pružatelja servisa (od smanjenja štete, preko liječenja do resocijalizacije), tako i kod pojedinaca koji koriste usluge. Oporavak podrazumijeva pomaganje pojedincu da ostvari svoj puni potencijal.

U praksi, oporavak znači različite stvari u različitim razdobljima za svakog pojedinca s problematičnom zlouporabom droga. Za pojedinca put oporavka može značiti razvoj sposobnosti da spriječi recidiv i daljnje uzimanje ilegalnih droga, obnovu prekinutih odnosa ili stvaranje novih, aktivno uključivanje u smislene aktivnosti i poduzimanje koraka da se izgradi dom i da se brine i privrjeđuje za sebe i svoju obitelj. Prekretnica može biti i tako jednostavna kao dobivanje

na težini, ponovno uspostavljanje odnosa s prijateljima ili izgradnja samopoštovanja. Ključ cijelog sustava je da je sustav procesa oporavka održiv.

Jako je bitno da svi koji pružaju servise unutar procesa oporavka rade s pojedincima na izgradnji kapitala za oporavak koji je dostupan pojedincima. Osobni „kapital oporavka“ pojedinca čine resursi potrebni za pokretanje i održavanje oporavka od ovisnosti o drogama.

- Ti resursi su:– Društveni kapital (resursi koje osoba posjeduje iz svojih odnosa, kao što su obitelj, partneri, djeca, prijatelji i kolege). što uključuje i dobivenu potporu i predanost i obveze koje proizlaze iz tih odnosa);
- Fizički kapital (novac i sigurno mjesto za život);
- Ljudski kapital (vještine, mentalno i fizičko zdravlje, posao);
- Kulturni kapital (vrijednosti, uvjerenja i stavovi koje ta osoba posjeduje).

Strateške mjere:

- 1) Oporavak treba biti promoviran kao eksplicitni cilj svih segmenta unutar smanjenja potražnje, te fokus unutar sustava socijalne, zdravstvene zaštite i obrazovanja;
- 2) Niz odgovarajućih servisa za smanjenje štete, liječenje, rehabilitaciju i resocijalizaciju mora biti dostupan na lokalnoj razini;
- 3) Planovi za oporavak i procjena oporavka trebaju adresirati cjelokupan život ovisnika, a ne samo ovisnost i štetu nastalu ovisnošću;
- 4) Potrebno je izgraditi bliske veze između lokalne zajednice, bolničkih i rezidencijalnih tretmana i onih koji pružaju rehabilitacijske usluge, koji jedan za drugim moraju izgraditi bliske veze s posttretmanskim servisima kako bi se ovisniku pružile usluge koje bi ga konstantno vodile ka daljnjem procesu oporavka;
- 5) Poticati razvoj inicijativa vođenih od strane oporavljenih ovisnika (vršnjačke inicijative) koji su došli do kraja procesa oporavka;
- 6) Osigurati da se doprinese većem razumijevanju procesa oporavka kroz zajedničke treninge svih sudionika, treninge vođene od stranih sudionika koji imaju iskustvo koncepta oporavka, razmjene između servisa i dobrih praksi svih sudionika u procesu oporavka, koji bi bili i adekvatno financirani, kao i da se radi na povećanju spremnosti da se ostave na stranu ideološki sporovi u korist zadovoljavanja potreba klijenata.

4.1.3.1. Smanjenje štete

Programi smanjenja štete (SŠ) (eng. *harm reduction*) su specifični programi, politike i pristupi namijenjeni aktivnim korisnicima opojnih droga i trebaju biti sastavni dio javno-zdravstvenih aktivnosti. Smanjenjem štete se žele smanjiti štetne zdravstvene, socijalne i ekonomske posljedice povezane s korištenjem psihoaktivnih tvari. Smanjenje štete predstavlja opsežan paket znanstveno zasnovanih intervencija, a sastoji se od devet komponenti:

1. Opijatna supstitucijska terapija;
2. HIV testiranje i savjetovanje (Savjetovanje i testiranje na HIV);
3. HIV njega (Njega osoba inficiranih HIV-om) i antiretroviralna terapija;
4. Prevencija seksualnog prijenosa infekcija;

5. Terenski rad (informiranje, edukacija, komunikacija s osobama koje koriste opojne droge i njihovim seksualnim partnerima);
6. Dijagnoza i liječenje hepatitisa;
7. Cijepljenja protiv hepatitisa B;
8. Prevencija tuberkuloze (TB);
9. TB dijagnoza i liječenje (**Dijagnoza i liječenje tuberkuloze**).

U praksi, smanjenje štete obuhvaća osiguravanje sterilnih šprica, igala i ostalog pribora za injektiranje, da bi se spriječilo širenje krvlju prenosivih oboljenja (HIV, hepatitis C i B) i spolno prenosivih infekcija (SPI), zatim obuhvaća sigurno odlaganje i uništavanje već korištenog pribora za injektiranje, testiranje na HIV, hepatitis C virus (HCV), SPI i tuberkulozu, promoviranje cijepljenja, osiguravanje medicinski potpomognutog odvikavanja i aktivno traganje i upućivanje osoba koje injektiraju opojne droge prema timovima obiteljske medicine, zavodima za bolesti ovisnosti, centrima za mentalno zdravlje u zajednici, te potporu za socijalne i usluge psihologa, osobama koje ubrizgavaju opojne droge i članovima obitelji, kao i pravnu pomoć.

Osim koristi za javno zdravstvo, te socijalne koristi uz smanjenje svih socijalno neprihvatljivih aktivnosti vezanih za korištenje opojnih droga, značajna je i financijska korist. Dokazano je da svaka konvertibilna marka uložena u programe smanjenja štete donosi uštedu od 10 konvertibilnih maraka u funkcioniranju zdravstvenog sustava.

S obzirom na to da javne institucije teško dopiru do osoba koje nemaju povjerenja u predstavnike vlasti, a u cilju većeg doseg a skupina osoba koje koriste opojne droge, istaknutu ulogu trebaju imati organizacije civilnog društva koje razvijaju i unaprjeđuju rad na terenu ostvarujući neposredne kontakte sa skupinama ili pojedincima koji koriste opojne droge.

Pored razvijanja rada na terenu, organizacije civilnog društva u okviru smanjenja štete razvijaju i pružaju usluge u stacionarnim lokacijama za pomoć (tzv. *drop-in* centri).

Mjere smanjenja štete i rizika uključuju ali se ne ograničavaju na mjere koje se odnose na zarazne bolesti i smrti povezane s opojnim drogama, realne su u svojim ciljevima, široko dostupne, a prilagođene su potrebama ciljnih populacija.

Strateške mjere:

- 1) Razvijati zakonski okvir, politike i procedure koje omogućavaju neometano implementiranje programa;
- 2) Jačati kapacitete organizacija civilnog društva koje rade u području smanjenja štete, osobito za spolno senzitivne programe;
- 3) Poboljšavati koordinaciju između relevantnih institucija i OCD-a;
- 4) Korisnike droga je potrebno motivirati da se aktivno uključuju u kreiranje i provođenje aktivnosti smanjenja štete te poticati osnivanje skupina samopomoći na bazi programa 12 koraka (*12 steps*, eng.);
- 5) Odgovarajuće intervencije, informacije i preporuke se nude u skladu s karakteristikama i potrebama korisnika usluga, bez obzira na njihov status liječenja;
- 6) Intervencije su dostupne svima koji su u potrebi, uključujući situacije i okruženja s visokim rizicima;

- 7) Intervencije se temelje na dostupnim znanstvenim dokazima i iskustvu, a pružaju ih kvalificirano i/ili obučeno osoblje (uključujući i volontere), koje je uključeno u kontinuirani profesionalni razvoj.

4.1.3.2. Liječenje i psihosocijalni tretman

Liječenje ovisnika je važna strateška aktivnost u programima suzbijanja zlorabe opojnih droga.

Liječenje je organizirano na razini entiteta, županija i Brčko Distrikta, a u skladu s postojećom mrežom ustanova, organizacijom zdravstvenog sustava i zdravstvene zaštite. Svi terapijski postupci usuglašeni su s doktrinarnim principima struke, međunarodnim i domaćim vodičima i smjernicama za tretman ovisnika kao i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i Europskoga centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA).

Vodeći se multifaktorijskom uzročnošću pojave zlorabe opojnih droga, liječenje se provodi: a) multidisciplinarnim pristupom i b) multisektorijskim principima. U liječenju opijatske ovisnosti primjenjuju se opijatski agonisti (Metadon) ili agonist/antagonist (Buprenorphine) u programima detoksikacije i održavanja terapija supstitucije. Ovi lijekovi imaju ključnu ulogu u suvremenom pristupu heroinskoj ovisnosti, ali u doktrini liječenja ovisnosti smatra se da samo primjena lijekova (agonist/antagonist) nije dovoljna da bi se značajnije promijenio ponašanje, neophodna je primjena lijekova u kombinaciji s određenim oblicima psihosocijalnog tretmana, s ciljem unaprjeđenja njihovog psihološkog, medicinskog i socijalnog statusa, te bolje kvalitete života ovisnika i njegove obitelji), socioterapije (psihodukacija, obiteljska i okupacijska terapija) i ostalih oblika pomoći. Zbog navedene kompleksnosti postupka tretmana ovisnika te vrlo diferentnog djelovanja sredstava održavanja i moguće zlorabe, način provođenja liječenja opijatskim agonistima kao posebni program, a u obliku posebnog propisa, propisuje ministarstvo ili odjel koji je mjerodavan za zdravstvo.

Za provođenje tretmana ovisnika o opojnim drogama u zatvorskom sustavu zatvorenika je potrebno osigurati liječenje od ovisnosti po istim principima i uvjetima koje je dostupno ovisnicima izvan zatvora. Tretman zatvorenika, ovisnika o opojnim drogama provodi se na temelju odluke suda (izrečena sigurnosna mjera liječenja od ovisnosti), ili na osnovu utvrđene dijagnoze. Posebna kategorija osoba u zatvorskom sustavu su pritvorenici. Osim pružanja zdravstvene zaštite, za vrijeme izvršavanja mjere pritvora provodi se detoksikacija primjenom metadonske terapije, te mjere smanjenja štete. Organizacija liječenja ovisnika u zatvorima i pritvorima je u nadležnosti ministarstva pravde, u suradnji s nadležnim institucijama za zdravstvo.

Psihosocijalni tretman ovisnika, koji počinje već od ulaska pacijenta u zdravstvenu ustanovu, obuhvaća uključivanje ovisnika u socioterapijske grupne oblike rada, s ciljem korigiranja patoloških obrazaca ponašanja i stavova, poboljšanja komunikacijskih vještina, te ostvarivanja onog stadija socijalnog funkcioniranja koji je društveno prihvatljiv i kojim se osigurava bolja kvaliteta života ovisnika i njegove obitelji.

Strateške mjere:

- 1) Poticati daljnje osnaživanje i ekipiranje zavoda za liječenje bolesti ovisnosti i centara za mentalno zdravlje – centara za prevenciju bolesti ovisnosti i sukladno potrebama mijenjati javnozdravstvenu mrežu;

- 2) Osigurati u klinikama ili psihijatrijskim odjelima općih bolnica: a) odjele za detoksikaciju ovisnika i b) smještajne kapacitete za liječenje najtežih ovisnika u potrebi stabilizacije stanja;
- 3) Provoditi kontinuirane edukacije zaposlenika specijaliziranih centara i odjela, ali i zaposlenika zdravstva s naglaskom na timove obiteljske medicine;
- 4) Unaprijediti i provoditi aktivnosti usmjerene destigmatizaciji i resocijalizaciji ovisnika i njihovih obitelji;
- 5) Sustavno jačati brigu o maloljetnim konzumentima i ovisnicima kod kojih najčešće postoje i drugi mentalni i/ili tjelesni poremećaji, te planirati specifične programe liječenja i psihosocijalnog tretmana vanbolničkog i bolničkog tipa s posebnim osvrtom na pojavu novih psihoaktivnih tvari;
- 6) Sustavno jačati brigu o djeci ovisnika i zaštiti njihovog tjelesnog i mentalnog zdravlja, te osigurati posebno senzibiliziran pristup liječenju ovisnika;
- 7) Poboljšati suradnju unutar sustava zdravstva, naročito u dijelu koji se odnosi na liječenje hepatitisa C te drugih somatskih bolesti;
- 8) Poboljšati suradnju između različitih sustava koji skrbe o ovisnicima, uz iznalaženje načina za moguću razmjenu podataka o osobama u tretmanu;
- 9) Unaprijediti smjernice za primjenu supstitucijske farmakoterapije, intenzivirati nadzor nad njezinom primjenom, te istražiti njen učinak u prethodnom razdoblju;
- 10) Jačati suradnju s pravosuđem i zatvorskim sustavom u dijelu koji se odnosi na izvršavanje posebnih obveza, mjera liječenja, probacije, brige za vrijeme izdržavanja kazne te postpenalnog prihvata;
- 11) Unaprijediti i poduprijeti suradnju i ulogu civilnog društva i članova obitelji u pružanju podrške ovisnicima u procesu liječenja i psihosocijalnog tretmana.

4.1.3.3. Rehabilitacija

Osim bolničkog, izvanbolničkog liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o opojnim drogama koji se provode u zdravstvenom sustavu, pojedini oblici psihosocijalnog tretmana ovisnika provode se i u centrima za rehabilitaciju. Ti centri se mogu organizirati u sustavu socijalne zaštite i pravosuđa, a mogu raditi i kao autonomne ustanove za odvikavanje i rehabilitaciju ovisnika u sustavu vjerskih i nevladinih organizacija i udruga, privatnog sektora, u skladu sa zakonskim propisima iz tog područja.

Centri za rehabilitaciju ovisnika pružaju usluge socijalnog i savjetodavnog rada, psihosocijalne pomoći i potpore, radne terapije i radno-okupacijskih aktivnosti, brige o zdravlju i psihološke potpore. Svi rehabilitacijski programi imaju u sebi *drug free* pristup. U centrima za rehabilitaciju ovisnika se mogu pružati i usluge organiziranog stanovanja uz organiziranu stalnu ili povremenu potporu stručnih ili drugih radnika.

Strateške mjere:

- 1) Poticati povećanje kapaciteta i kvalitete usluga u postojećim i otvaranje novih rehabilitacijskih centara za maloljetnike, žene ovisnice i ovisnike s dvojnim dijagnozama

- (komorbiditet), te provoditi ciljane edukacije djelatnika u zatvorskim jedinicama, rehabilitacijskim centrima uključujući stručne djelatnike, oporavljene ovisnike i volontere;
- 2) Stvoriti mrežu centara za rehabilitaciju ovisnika i organizacija civilnog društva koje bi bile dio cjelokupnog zdravstvenog i socijalnog sustava skrbi o ovisnicima o drogama;
 - 3) Sprovoditi kontinuiranu edukaciju i specijalizaciju stručnog osoblja koje realizira programe u svim segmentima smanjenja potražnje kako bi se ostvarila veća motivacija ovisnika za ulaz u proces oporavka;
 - 4) Pokretanje provjerenih programa dobrih praksi unutar organizacija civilnog društva, udruga ovisnika, udruga roditelja i drugih članova porodica u cilju pružanja samopomoći i uzajamne pomoći.

4.1.3.4. Resocijalizacija i društvena reintegracija

Resocijalizacija je opći naziv za postupke i procese koji dovode do društveno poželjnih promjena u stavovima, vrijednostima i ponašanju osoba kod kojih socijalizacija nije bila uspješna, što je uobičajeno kod osoba koje su koristile opojne droge. Resocijalizacija podrazumijeva pružanje pomoći u rješavanju problema s kojima se ovisnik suočava nakon liječenja i rehabilitacije kako bi ponovo postao funkcionalan i koristan član društvene zajednice. U resocijalizaciju ovisnika trebaju biti uključeni različiti sustavi, od zdravstvenog, obrazovnog, penalnog, socijalnog, gospodarskog do organizacija civilnog društva. Postupak liječenja i odvikavanja od ovisnosti o drogama je dugotrajan proces koji za cilj treba imati sveobuhvatno zahvaćanje te problematike s medicinskog, psihološkog i socijalnog aspekta, kako u samom planiranju i izradi programa liječenja tako i u izravnom tretmanu ovisnika o opojnim drogama.

Prepreka u procesu resocijalizacije nakon završenog liječenja i rehabilitacije se pripisuje javnom mišljenju o problemu ovisnosti koje cijelu ovisničku populaciju marginalizira, stigmatizira i isključuje iz radne i školske sredine. Stoga je jako bitno pružiti potporu rehabilitiranom ovisniku i pripremiti ga da se na adekvatan način suoči sa svim mogućim izazovima koji ga očekuju.

Strateške mjere:

- 1) Donijeti regulative koje bi omogućile pružanje pomoći ovisnicima u završavanju osnovnog i srednjeg obrazovanja ili prekvalifikaciji zanimanja;
- 2) Uspostaviti trajne programe zapošljavanja ovisnika koji su završili programe liječenja i rehabilitacije ili su na terapiji održavanja, u skladu s njihovim psihofizičkim mogućnostima i potrebama na tržištu rada;
- 3) Povećati kapacitete liječnika medicine rada i drugih struka koji provode procjenu radne sposobnosti ovisnika;
- 4) Potaknuti osnivanje mreže institucija za potporu ovisnicima u resocijalizaciji. Jačati povezivanje i suradnju svih mjerodavnih subjekata koji su uključeni u proces resocijalizacije ovisnika;
- 5) Senzibilizirati javnost, posebno poslodavce, sindikate i druge gospodarske subjekte za problematiku zapošljavanja liječenih ovisnika;

- 6) Resocijalizacija treba obuhvatiti i maloljetne ili mlađe punoljetne osobe koje su ovisnici i konzumenti opojnih droga i izašli su iz odgojne ustanove ili maloljetničkog zatvora;
- 7) Jačati uključivanje lokalne zajednice u provedbu programa resocijalizacije, uz korištenje svih ostalih resursa lokalne zajednice;
- 8) Razviti programe dobre prakse koji bi u području resocijalizacije značajno pridonijeli destigmatizaciji liječenih ovisnika, smanjenju recidivizma nakon završenog liječenja u rehabilitacijskim centrima te većoj senzibilizaciji cjelokupne populacije;
- 9) Vrednovati, unaprjeđivati i podupirati rad organizacija civilnog društva uključujući financijske potpore udrugama koje djeluju na području resocijalizacije;
- 10) Poticati osnivanje stambenih zajednica za ovisnike koji se nakon završene rehabilitacije ili odsluženja zatvorske kazne ne mogu vratiti u svoju sredinu zbog obiteljskih, socijalnih i stambenih i drugih uvjeta.

4.2. SMANJENJE PONUDE

Smanjenje ponude opojnih droga podrazumijeva učinkovite i adekvatne mjere s ciljem smanjenja nezakonite proizvodnje, trgovine i distribucije opojnih droga i prekursora, sprječavanje organiziranog kriminala i „pranja“ novca stečenog u trgovini opojnim drogama. Da bi se uspješno sprovodile mjere smanjenja ponude, potrebna je maksimalna angažiranost, međusobna koordinacija i suradnja svih mjerodavnih institucija društva, županijskih, entitetskih i institucija na razini Bosne i Hercegovine.

4.2.1. Unaprjeđenje legislative koja se odnosi na opojne droge

U suvremenim kaznenopravnim propisima u mnogim suvremenim društvima gotovo je općeprihvaćeno mišljenje da se konzumiranje opojnih droga ne smatra kaznenim djelom. Ovaj stav se zasniva na uvjerenju da je ovisnost bolest koju ne treba tretirati kroz primjenu kaznenopravnih mjera na osobama koje koriste opojnu drogu, već kroz njihovo liječenje/tretman i mjere prevencije. Iz tog razloga, kaznenopravna represija treba biti usmjerena prema onima koji proizvode opojne droge, koji ih stavljaju u promet, i prema onima koji dozvoljavaju, potiču ili doprinose zlouporabi opojnih droga. Tijekom implementacije ovog strateškog dokumenta fokus treba biti usmjeren na razvoj i unaprjeđenje normativnog sustava.

Strateške mjere:

- 1) Usklađivanje zakonodavstva BiH s međunarodnim standardima;
- 2) Unaprjeđenje zakonske legislative u BiH koja regulira područje zlouporabe opojnih droga;
- 3) Jačanje integralnog pristupa povezivanja kaznene i preventivne politike na području zlouporabe opojnih droga.

4.2.2. Jačanje institucionalnih kapaciteta u borbi protiv zlouporabe opojnih droga

Kako bi bolje razumjeli problem zlouporabe opojnih droga te razvili optimalan odgovor na taj problem, poželjno je da institucije putem mjerljivog i održivog unaprjeđenja znanja razviju svoje

programe i planove za suzbijanje zlouporabe opojnih droga. Navedeno bi dovelo do poboljšanja djelotvornosti i efikasnosti policije u primjeni zakona.

Strateške mjere:

- 1) Jačati međuministarsku suradnju u borbi protiv zlouporabe opojnih droga;
- 2) Aktivno participirati u programskim aktivnostima drugih organa i organizacija koje traže suradnju s policijom na tom planu;
- 3) Jačati kontrolu i kažnjavanje ilegalne proizvodnje i prometa opojnih droga i prekursora kroz dobru implementaciju zakona;
- 4) Unaprijediti suradnju vladinih i nevladinih organizacija.

4.2.3. Jačanje kapaciteta istražnih službi za borbu protiv zlouporabe i širenja ilegalnog tržišta opojnih droga

Policijski organi zajedno s drugim mjerodavnim organima u cilju poboljšanja djelotvornosti i učinkovitosti usmjernih protiv ove vrste kriminaliteta u skladu sa zakonom poduzimat će mjere i aktivnosti čije područje djelovanja treba biti usmjereno na suzbijanje zlouporabe opojnih droga.

Strateške mjere:

- 1) Uključivanje pripadnika policije u međunarodne projekte koji su posvećeni borbi protiv zlouporabe opojnih droga;
- 2) Intenziviranje suradnje s policijama zemalja iz okruženja, suradnju s Interpolom i Europolom, uključujući i razmjenu podataka iz sudskih dosjea, u istragama krivičnih djela ove vrste, organiziranog kriminala i „pranja“ novca stečenog ilegalnom trgovinom opojnim drogama;
- 3) Tehničko opremanje jedinica za borbu protiv zlouporabe opojnih droga i forenzičkih laboratorija opremom za nadzor i forenzička vještačenja;
- 4) Kontinuiranu edukaciju policijskih i drugih kadrova uključenih u sprovođenje zakona;
- 5) Inovaciju obrazovnih programa za edukaciju policijskih i drugih kadrova koji se pripremaju i uključuju u sprovođenje zakona u smislu suvremene metodike o tehnikama rada rasvjetljavanja krivičnih djela i prekršaja u vezi sa zlouporabom opojnih droga;
- 6) Razmjenu iskustava, upoznavanje dostignuća i pozitivnih praksi učinkovitog suprotstavljanja protiv zlouporabe opojnih droga.

4.2.4. Suzbijanje ilegalne trgovine „novih“ droga

Uporaba „novih“ droga, kao područje kojem se u svijetu pridaje poseban značaj, na području BiH predstavlja novu pojavu, a u velikoj se mjeri povezuje s načinima na koji mladi provode svoje slobodno vrijeme. Da bi se mladi zaštitili od uporabe „novih“ droga, potrebno je primijeniti pozitivna međunarodna iskustva u informiranju i preventivnom radu s djecom i mladima. Na ovom planu, veoma je značajna i međunarodna suradnja s Europskim centrom za monitoring droga i ovisnosti od droga (EMCDDA) i Međunarodnim odborom za kontrolu narkotika (INCB), koji je, radi otkrivanja novih vrsta opojnih droga koje se pojavljuju na međunarodnom tržištu, uspostavio tzv. sustav ranog upozorenja (EWS), sustav putem kojeg se države članice alarmiraju o pojavi novih tvari i potencijalno štetnih novih trendova u području zlouporabe opojnih droga.

Učešće u postojećem sustavu Europske unije za rano upozoravanje i otkrivanje novih sintetskih opojnih droga neophodno je i zbog djelotvornog sprovođenja kaznene politike. Ovo učešće povlači i povećanje operativne sposobnosti ovlaštenih tijela za otkrivanje i sprječavanje nezakonite proizvodnje i prometa sintetskih opojnih droga. Mogućnosti stalnih inovacija na području kreiranja novih psihoaktivnih tvari, u vrijeme pojave na tržištu, mogu stvoriti određenu pravnu prazninu u vezi kaznenog gonjenja proizvođača, preprodavača ili konzumenata/korisnika takvih tvari budući da nije na popisu kontroliranih tvari i samim time nije proglašena opojnom drogom pa ne postoje obilježja kažnjivih radnji.

Strateške mjere:

- 1) Unaprijediti zakonsku osnovu za oduzimanje i uništavanje takvih tvari s obzirom na to da su opasne po život i zdravlje ljudi;
- 2) Suzbijati ovu vrstu kriminaliteta s obzirom na sve učestalije slučajeve stavljanja na tržište, trgovanje putem interneta i krijumčarenja poštom ovih vrsta psihoaktivnih tvari;
- 3) Stalno istraživati o rizicima i načinima zlouporabe sintetskih opojnih droga koji mogu značajno doprinijeti preventivnom radu među ciljnom populacijom.

4.3. KOORDINACIJA AKTIVNOSTI

Multidisciplinarni i integrirani pristup zahtijeva koordinaciju svih institucija, ustanova i organizacija uključenih u suzbijanje zlouporabe opojnih droga u BiH, s posebnim naglaskom na ulogu jedinica uprave i lokalne samouprave. U tom smislu, potrebno je uspostaviti mehanizam odgovornosti za nesprovođenje određenih mjera, odnosno nerealiziranih ciljeva iz Državne strategije i akcijskog plana pojedinih partnera.

4.3.1. Tijelo za koordinaciju BiH

U skladu s člankom 8. (Komisija i Odsjek za suzbijanje zlouporabe opojnih droga) Zakona o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga BiH, Vijeće ministara BiH formiralo je Komisiju za suzbijanje zlouporabe opojnih droga BiH. U sastav formiranog tijela, po službenoj dužnosti, ulaze ministar civilnih poslova BiH, entitetski ministri nadležni za poslove zdravstva, odgovorna osoba u Brčko Distriktu BiH, te šef Odsjeka za droge Ministarstva sigurnosti BiH.

Zakonom o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga BiH definirana su tijela za koordinaciju opojnih droga BiH.

Uspostavljanje Odsjeka i Komisije za suzbijanje zlouporabe opojnih droga osnažilo je međuinstitucionalnu i multisektorsku suradnju, te omogućilo praćenje većeg broja realiziranih aktivnosti povezanih s Državnom strategijom.

Izvješća Komisije o aktivnostima realiziranim kroz institucije, ustanove i civilni sektor pružaju veliki broj informacija građanima BiH, s ciljem razvoja svijesti o pojavama koje se odnose na zlouporabu opojnih droga. Istovremeno, uspostavljanje aktivne suradnje među predstavnicima različitih ustanova omogućilo je učinkovitu razmjenu informacija radi kontinuiranog praćenja realiziranih aktivnosti.

Tijelo za koordinaciju aktivnosti u području opojnih droga (Odsjek za suzbijanje zlouporabe opojnih droga), obavlja stručne, administrativne i operativne poslove za potrebe Vijeća ministara BiH i Komisije za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, koji se odnose na prikupljanje podataka, izvještavanje prema međunarodnim tijelima, kao i drugih poslova u skladu s važećim propisima. Navedeno tijelo koordinira rad organa državne uprave, entitetskih organa i Brčko Distrikta na području borbe protiv zlouporabe opojnih droga, kao i rad odgovarajućih komisija i drugih radnih tijela iz područja borbe protiv zlouporabe opojnih droga. Također u suradnji s entitetskim organima prati pojave, razmatra pitanja, priprema i inicira donošenje odgovarajućeg akta i obavlja druge poslove u vezi s primjenom propisa u borbi protiv zlouporabe opojnih droga.

Uloga Odsjeka ogleda se i u suradnji s tijelima na razini institucija BiH, entitetskim i tijelima Brčko Distrikta zaduženim za koordinaciju aktivnosti na suzbijanju zlouporabe opojnih droga.

U koordinaciji s entitetskim i tijelima Brčko Distrikta, Odsjek za suzbijanje zlouporabe opojnih droga ostvaruje suradnju s organima jedinica lokalne samouprave, ustanovama socijalne zaštite, odgojno-obrazovnim, kulturnim, zdravstvenim, znanstvenim i drugim ustanovama, vjerskim zajednicama i drugim udrugama, u postupku predlaganja i sprovođenja preventivnih mjera i edukacija vezanih za borbu protiv zlouporabe opojnih droga.

Strateška mjera:

- 1) Ojačati koordinativnu ulogu i administrativne kapacitete Odsjeka za suzbijanje zlouporabe opojnih droga za planiranje i nadzor provedbe strateških dokumenata u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga, popunjavajući ga sa stručnjacima koji imaju bogato iskustvo u području zdravstva, obrazovanja, policije, pravde i civilnog sektora.

4.3.2. Unaprjeđenje postojećih koordinacijskih mehanizama u BiH

Unaprjeđivanje postojećih koordinacijskih mehanizama podrazumijeva uspostavljanje bolje komunikacije, razmjenu informacija, podataka i iskustava između odgovarajućih tijela zaduženih za borbu protiv zlouporabe opojnih droga. Kako bi se navedene aktivnosti sprovele, neophodno je da se u okviru zakonskih rješenja ojačaju postojeći ljudski resursi i tehnički kapaciteti tijela zaduženih za provođenje ovog strateškog dokumenta. To bi prije svega podrazumijevalo da se navedena tijela, čije su obveze definirane Zakonom, administrativno popune sa stručnjacima koji imaju bogato iskustvo u području zdravstva, prosvjete, policije, pravde i civilnog sektora a sve u cilju osnaživanja postojećih kapaciteta, bolje međusobne suradnje, kao i suradnje s međunarodnim organizacijama u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga.

Osim suradnje između institucija, potrebno je uspostaviti učinkovitu suradnju i koordinaciju između institucija sa sličnim ili istim nadležnostima, koje imaju različitu mjesnu nadležnost, kao što su policija i tužiteljstva na raznim razinama vlasti u BiH. To je posebno važno zbog kompleksnih slučajeva organiziranog kriminala vezanog za zlouporabu opojnih droga, koji prelazi entitetske, županijske i nadležnosti Brčko Distrikta BiH.

Strateške mjere:

- 1) Poticati osnivanje koordinacijskih mreža za suzbijanje zlouporabe opojnih droga na entitetskim i županijskim razinama sukladno uređenju BiH, te putem akcijskih planova definirati njihove uloge i zadaće u provođenju Državne strategije na lokalnoj razini;
- 2) Unaprijediti koordinaciju i praćenje provedbe mjera na lokalnoj razini.

4.3.3. Uključenost civilnog društva i nevladinog sektora

Izgradnjom i jačanjem nevladinih organizacija koje u svom programu rada pozornost posvećuju smanjenju zlouporabe opojnih droga postići će se značajan doprinos u području prevencije, pružanja pomoći ovisnicima i njihovim obiteljima, kao i prevenciji rizičnog ponašanja i zaraznih bolesti u populaciji ovisnika.

Pod ovim se podrazumijeva definiranje programa smanjenja štete koji su uvršteni u nacionalne strategije nekih država i koji su potpora ovisnicima koji ne odgovaraju na primijenjene klasične restriktivne metode. Suštinski zadatak ovih programa je pokušati približiti teško dostupnu populaciju ovisnika terapijskim i programima resocijalizacije i tako smanjiti štetu po njihovo zdravlje, te smanjiti njihove nezakonite aktivnosti.

Mnoge nevladine organizacije su dobro osposobljene za pružanje psihosocijalnih, zdravstvenih ili obrazovnih usluga. Katkada mogu imati ključnu ulogu, naročito u slučajevima u kojima imaju dobro uspostavljene odnose na razini zajednice. Zato se na lokalnoj razini može povjeriti značajnija uloga sektoru civilnog društva. Jedna od ključnih uloga civilnog društva i nevladinog sektora je ukazivanje na postojanje problema. Ukoliko se radi o specifičnim problemima, kakvi su problemi ovisnika i članova njihovih obitelji, nevladine organizacije mogu doprinijeti socijalnom uključivanju u sferi ekonomske, političke, građanske, socijalne ili kulturne participacije. One mogu imati značajnu ulogu u monitoringu, zagovaranju, izgradnji kapaciteta i pružanju usluga marginaliziranim skupinama.

NVO sektor ima značajan utjecaj u pogledu senzibilizacije javnosti, a posebno medija, njihove edukacije i pojašnjavanja uzroka i posljedica određenih pojava.

Nevladine organizacije imaju značajnu ulogu u razvoju i implementaciji novih modela i primjera dobre prakse programa prevencije.

Različiti principi rada javnog i nevladinog sektora ne isključuju mogućnost međusobne suradnje. Štoviše, ova suradnja je uvjet za što kvalitetnije zadovoljavanje potreba građana. Proces povezivanja vladinog i nevladinog sektora, akademske zajednice ali i svih raspoloživih resursa iziskuje strpljenje, umješnost i ustrajnost i daje dugoročne rezultate.

4.4. MEĐUNARODNA SURADNJA

Uporaba opojnih droga predstavlja problem međunarodnog karaktera kojem se mora pristupiti kroz suradnju s institucijama i organizacijama u regiji, Europi i svijetu. S obzirom na to da je Bosni i Hercegovini cilj integracija u Europsku uniju, od velikog značaja je povezivanje i suradnja s međunarodnim organizacijama i drugim tijelima kao što su UN-ov Ured za droge i kriminal (United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC), Program za razvoj Ujedinjenih naroda (United Nations Development Program – UNDP), Komisija za opojne droge (Commission on Narcotic Drugs – CND), Međunarodni odbor za kontrolu narkotika (International Narcotics Control Board – INCB), Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), Svjetska carinska organizacija (WCO), Pompidou grupa Vijeća Europe, INTERPOL, SECI centar i agencijama Europske unije (Europol, Eurojust, EMCDDA). Suradnjom s navedenim i drugim organizacijama uspostavio bi se ujednačen, jedinstven sustav, te metodologija

prikupljanja i epidemiološka obrada podataka, koja bi bila podudarna s podacima koji se prate u Europskoj uniji. Paralelno s navedenim aktivnostima kroz međunarodnu suradnju provodile bi se mjere represivnih tijela koje bi olakšale borbu protiv organiziranog kriminala, pranja novca i korupcije, kao i uvide u tijekove kretanja opojnih droga i njihovih prekursora. U okviru i u skladu s dinamikom procesa približavanja Europskoj uniji, razvijala bi se sve intenzivnije izravna suradnja s institucijama EU-a kao i pojedinim zemljama članicama kroz sve EU-ove mehanizme i programe.

Strateške mjere:

- 1) Redovito i aktivno sudjelovanje u radu međunarodnih tijela i agencija Europske unije zaduženih za problematiku opojnih droga;
- 2) Sudjelovanje u međunarodnim projektima koji se sprovode na području smanjenja potražnje opojnih droga i njenog praćenja;
- 3) Sudjelovanje u međunarodnim projektima koji se sprovode na području smanjenja ponude opojnih droga i njenog praćenja;
- 4) Jačanje regionalne suradnje na području suzbijanja krijumčarenja opojnih droga i prekursora kroz jačanje suradnje s relevantnim međunarodnim organizacijama.

5. ISTRAŽIVANJE I INFORMACIJSKI SUSTAVI

5.1. Razvoj i sprovođenje kontinuiranih istraživanja

Razvijanje informacijskog sustava za droge – uspostava Protokola Informacijskog sustava za droge (uspostava standardiziranog načina prikupljanja podataka, uspostavljanje zajedničkih indikatora iz baza podataka liječenih ovisnika; uspostava baza podataka projekata/programa prevencije i istraživanja).

5.2. Uspostava i razvoj različitih informacijskih sustava za prikupljanje i analizu podataka

Svrha informacijskog sustava o opojnim drogama i ovisnicima je da osigura kvalitetne i objektivne informacije kao podlogu za kreiranje politike na području problematike opojnih droga te donošenje strateških odluka. Stoga je preduvjet za cjelovito sagledavanje stanja zlouporabe opojnih droga razvijanje standardiziranih načina prikupljanja i korištenja podataka iz različitih područja u skladu s djelokrugom rada pojedinih subjekata koji su uključeni u sustav suzbijanja zlouporabe opojnih droga. Postojeći informacijski sustavi vezani za prikupljanje i analizu podataka na području zlouporabe opojnih droga nisu sasvim ujednačeni i kompatibilni sa standardima Europske unije.

Protokolom o informacijskim sustavima za droge u Bosni i Hercegovini trebaju biti definirani kako informacijski sustavi iz područja ponude, tako i iz područja potražnje. Posebno trebaju biti definirani epidemiološki indikatori EMCDDA, ali također i indikatori iz sektora obrazovanja, socijalne zaštite i sustava praćenja potrošnje u području opojnih droga.

Kvalitetno funkcioniranje cjelokupnog sustava zahtijeva jasnu koordinaciju provedbe planiranih aktivnosti usmjerenih na razvoj postojećih kapaciteta i dostavljanje strukturiranih podataka

nadležnim institucijama. Protokolom se trebaju definirati svi sustavi za prikupljanje, analizu, interpretaciju i diseminaciju podataka o stanju zlouporabe opojnih droga u Bosni i Hercegovini, kao i odgovornosti pojedinih institucija.

Strateške mjere:

- 1) Izraditi i usvojiti Protokol o informacijskim sustavima za opojne droge u Bosni i Hercegovini, u okviru kojega je potrebno definirati stanje u vezi s prikupljanjem podataka o opojnim drogama, glavne institucije uključene u prikupljanje podataka, načela i mehanizme izvještavanja, indikatore vezane za svaki informacijski podsustav, obrasce za izvještavanje, indikatore izvještavanja prema EMCDDA-u, SZO-u, UNODC-u i drugim međunarodnim institucijama;
- 2) Omogućiti izravan pristup policijskim organima u sve elektronske evidencije i baze podataka u BiH u skladu sa zakonskim odredbama, kako bi se omogućilo hitno reagiranje u situacijama u kojima za to postoji realna potreba u cilju provođenja istraga i operativnog rada.

6. PRAĆENJE PROVEDBE DRŽAVNE STRATEGIJE

Institucije odgovorne za implementaciju aktivnosti iz Državnog akcijskog plana borbe protiv zlouporabe opojnih droga će o realiziranim aktivnostima jednom godišnje izvještavati Odsjek za suzbijanje zlouporabe opojnih droga Ministarstva sigurnosti BiH.

7. IZVORI FINANCIRANJA

7.1. Domaći izvori financiranja

Za sprovođenje i realizaciju ciljeva koji su definirani Državnom strategijom nadzora nad opojnim drogama, sprječavanjem i suzbijanjem zlouporabe opojnih droga te u skladu s akcijskim planom za realizaciju Državne strategije, potrebno je osigurati financijska sredstva koja će omogućiti kvalitetnu i učinkovitu implementaciju Državne strategije, koja zahtijeva stabilan, multidisciplinarni i integriran pristup.

Za provođenje Državne strategije potrebno je planirati, pored postojećih, financijska sredstva u proračunu institucija BiH. Po izradi akcijskih planova entiteta (uključujući i županije) i Brčko Distrikta, financijska sredstva će se planirati u navedenim proračunima u svrhu njihove provedbe.

Prilikom planiranja navedenih sredstava potrebno je imati u vidu djelokrug rada, odnosno obveze i aktivnosti pojedinih nositelja koji su uključeni u sprovođenje Državne strategije.

7.2. Ostali izvori financiranja

Pored redovnih sredstava financiranja kroz proračune različitih razina i različitih nositelja aktivnosti na sprovođenju Državne strategije, nositelji aktivnosti će aplicirati za ostvarivanje sredstava koja su ostvariva kroz IPA i druge međunarodne projekte, u skladu sa zakonom.

Pri realizaciji Državne strategije i akcijskog plana, projekti, tehnička pomoć, jačanje kapaciteta i drugi vidovi suradnje ostvarit će se s međunarodnim institucijama i organizacijama kao što su

Ured za droge i kriminal Ujedinjenih naroda (UNODC), Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), Međunarodna organizacija kriminalističke policije (INTERPOL), Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), Razvojni program Ujedinjenih naroda (UNDP), Delegacija Europske unije u BiH, Vijeće Europe, te s drugim relevantnim međunarodnim organizacijama.

8. IZRADA AKCIJSKOG PLANA BORBE PROTIV ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA

Akcijski plan izrađuje se na razini Bosne i Hercegovine u cilju provođenja strateških mjera s težištem djelovanja na područja prevencije i borbe protiv zlouporabe opojnih droga, te u svrhu usklađivanja provođenja mjera koje su utvrđene ovom državnom strategijom, a u nadležnosti su Vijeća ministara BiH, Vlade Republike Srpske, Vlade Federacije BiH uključujući i vlade županija, te Vladu Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine.

Vijeće ministara BiH će, na prijedlog Ministarstva sigurnosti BiH, donijeti Državni akcijski plan borbe protiv zlouporabe opojnih droga, koji će biti strukturiran na način da putem provođenja jasno definiranih prioriteta i aktivnosti, osigura učinkovito, koordinirano i sustavno suzbijanje zlouporabe opojnih droga u BiH u srednjoročnom razdoblju.

9. OBVEZA INSTITUCIJA ENTITETA I BRČKO DISTRIKTA BiH

U skladu s Državnom strategijom i Akcijskim planom entitetske vlade uključujući i vlade županija, te Vlade Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine, donose vlastite akcijske/operativne planove za provođenje Državne strategije koji su u skladu s ciljevima i mjerama iz ovog dokumenta. Nakon objavljivanja teksta Državne strategije u „Službenom glasniku BiH“ pristupit će se izradi akcijskih planova.

Lista pojmova

Univerzalna prevencija nastoji spriječiti nastanak ovisnosti poboljšavanjem uvjeta života i jačanjem ličnosti. Fokusirana je na cjelokupnu populaciju i nastoji na strukturalnoj (politika, medijske kampanje, institucije, infrastruktura) i individualnoj (socijalno učenje, odgajanje, osjetljivost) razini poticati zaštitne faktore. Njena perspektiva je dugoročna.

Selektivna prevencija se bavi najranijim mogućim otkrivanjem bioloških, psiholoških i socijalnih rizičnih faktora i nastoji ih spriječiti. Primjenjuje se na osobe koje su zdrave, ali u njihovim životima postoje rizični faktori čiji utjecaj može dovesti do razvoja ovisnosti u budućnosti. Naprimjer: djeca u obiteljima u kojima postoji problem ovisnosti o alkoholu.

Indicirana prevencija podrazumijeva mjere koje su usmjerene na pojedince koji imaju rizična ponašanja, ali (još) nisu zadovoljeni dijagnostički kriteriji za ovisnost. Primjer takve ciljane skupine su mladi koji konzumiraju alkohol u velikim količinama vikendom.

Rehabilitacija je osposobljavanje osobe za povratak u svakodnevni, društveno prihvaćeni i prilagođeni tijek funkcioniranja. Rehabilitacija ima za cilj obnavljanje socijalnih, profesionalnih i psiholoških funkcija, resocijalizaciju i destigmatizaciju i osposobljavanje za profesionalno-radno, obiteljsko i društveno funkcioniranje. Rehabilitacijom se umanjuje stupanj invalidnosti, razvija

samopouzdanje, osamostaljenje i samozbrinjavanje ovisnika uz uključenje u normalne životne tijekove i uvjete u kojima treba funkcionirati sa svim ljudskim pravima i dostojanstvom.

Resocijalizacija podrazumijeva povratak osobe u društvenu zajednicu i njeno osposobljavanje da živi društveno usklađenim životom, da normalno i uspješno obavlja društvene djelatnosti. Resocijalizacija osobe je istovremeno i potpuno učenje novih obrazaca ponašanja nastalih promjenom uloge zbog ovisništva i procesa liječenja.

Reintegracija je obnavljanje ili dopunjavanje nečega što je osobi bilo bitno ili joj nedostaje, a što je imalo presudan utjecaj na nastanak neželjene pojave. Izazivanje promjena u личности pojedinca, njegovoj obitelji i lokalnoj zajednici je preduvjet uspješne reintegracije. Ukoliko su promjene samo na jednoj razini, npr. osobnoj, a ne prate ih istovremeno promjene i na ostalim razinama, izvjesnije je da će osoba ponovno biti u opasnosti nego da će se u potpunosti reintegrirati. Reintegracija uključuje procese rehabilitacije i resocijalizacije.

Opojna droga je svaka tvar prirodnog ili umjetnog podrijetla koja je uvrštena u listu opojnih droga u skladu s međunarodnim konvencijama o kontroli opojnih droga ili na osnovu odluke nadležnog organa u Bosni i Hercegovini. Izraz „opojna droga“, kako se koristi u Zakonu o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga u BiH, uključuje i psihotropne tvari koje su uvrštene u listu psihotropnih tvari, ako psihotropne tvari nisu posebno spomenute.

Ovisnost je stanje neodoljive potrebe, psihičke ili fizičke, za uporabom opojne droge.

Prekursori podrazumijevaju svaku prirodnu ili umjetnu tvar koja se može upotrijebiti u proizvodnji opojne droge i koja je uvrštena u listu prekursora u skladu s međunarodnim konvencijama o kontroli opojnih droga ili na osnovu odluke nadležnog organa u Bosni i Hercegovini.

Zlouporaba opojnih droga podrazumijeva uzgoj biljke iz koje se može dobiti opojna droga, posjedovanje sredstva za proizvodnju opojnih droga te proizvodnja, promet i posjedovanje opojne droge, psihotropne tvari, biljke ili dijela biljke iz koje se može dobiti opojna droga ili prekursora protivno odredbama Zakona o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga u BiH, kao i uporaba opojne droge van terapijskih indikacija, u prekomjernim dozama ili tijekom vremena koje nije obuhvaćeno terapijom.

Popis pokrata

EU – Europska unija

OBRAZLOŽENJE

I PRAVNA OSNOVA

Pravna osnova za donošenje Odluke o formiranju Radne skupine za izradu Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Bosni i Hercegovini, sadržana je u članku 17. Zakona o Vijeću ministara Bosne i Hercegovine, prema kojem Vijeće ministara u ostvarivanju svojih prava i dužnosti donosi odluke, zaključke i rješenja, usvaja nacрте i prijedloge zakona, analize, informacije i druge akte.

Odredbama članka 7. Zakona o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga („Službeni glasnik BiH“, broj 8/06) propisano je da Parlamentarna skupština Bosne i Hercegovine, na prijedlog Vijeća ministara Bosne i Hercegovine, donosi Državnu strategiju nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Bosni i Hercegovini, kao osnovu za djelovanje organa vlasti, ustanova, društava i drugih pravnih i fizičkih osoba.

II RAZLOZI ZA DONOŠENJE ODLUKE

Odredbama članka 7., stavka (1) Zakona o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga u BiH („Službeni glasnik BiH“, broj: 8/06), uređuje se obveza Parlamentarne skupštine BiH da, na prijedlog Vijeća ministara BiH, donese Državnu strategiju nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga u BiH, kao osnovu za djelovanje organa vlasti, ustanova, društava i drugih pravnih lica i fizičkih osoba.

U ožujku 2009. godine, Parlamentarna skupština BiH je usvojila Državnu strategiju nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Bosni i Hercegovini za razdoblje 2009. –2013. godine.

S obzirom na to da je proteklo razdoblje 2009. –2013. godine, bilo je potrebno je izraditi navedeni strateški dokument za naredno vremensko razdoblje.

Vijeće ministara BiH je, na 70. sjednici održanoj 24. 08. 2016. godine, donijelo Odluku o formiranju Radne skupine za izradu Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Bosni i Hercegovini („Službeni glasnik BiH“, broj 70/16).

Zbog opsežnosti izrade dokumenta Državne strategije, potrebe za uključivanjem u rad Radne skupine velikog broja predstavnika različitih institucija iz područja zdravstva, obrazovanja, pravde, policijskih agencija, nevladinih i međunarodnih organizacija, Radna skupina za izradu Državne strategije nije uspjela izvršiti svoj zadatak u predviđenom roku od 180 dana.

Stoga je Vijeće ministara BiH, na 100. sjednici održanoj 04. 05. 2017. godine, donijelo Odluku o izmjenama Odluke o formiranju Radne skupine za izradu Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Bosni i Hercegovini („Službeni glasnik BiH“, broj 43/17), kojom je između ostalog produžen mandat članovima Radne skupine za još 6 mjeseci.

Radna skupina je održala osam radnih sastanaka 25. 10., 07. 12., 29. 12. 2016. godine, 31. 01., 07. 02., 27. 04., 15. 05. i 14. 06. 2017. godine.

Sačinjen je Prijedlog Državne strategije i on je u kolovozu 2017. godine upućen na suglasnost institucijama iz kojih dolaze članovi Radne skupine. Nadležne institucije su dale suglasnost na Prijedlog Državne strategije.

Izrada i usvajanje Strategije pokazuje namjeru države da učini sustavne napore za uključenje svih sudionika društva u borbu protiv zlouporabe opojnih droga.

Usvajanjem Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga, Bosna i Hercegovina će poduzeti aktivan korak u strateškom rješavanju ovog problema. Strateški odgovor iziskuje niz preventivnih i represivnih mjera kako bi se ograničio i stavio pod kontrolu utjecaj zlouporabe opojnih droga na stanovništvo Bosne i Hercegovine.

Nakon usvajanja Državne strategije od strane Parlamentarne skupštine BiH, Ministarstvo sigurnosti BiH će pokrenuti aktivnosti na izradi Državnog akcijskog plana borbe protiv zlouporabe opojnih droga u BiH, u skladu s odredbama članka 7., stavka (2) Zakona o sprječavanju i suzbijanju zlouporabe opojnih droga u BiH, kojim se uređuje obveza Vijeća ministara BiH da, na prijedlog Ministarstva sigurnosti BiH, donese Državni akcijski plan.

III USKLAĐENOST S MEĐUNARODNIM STANDARDIMA

Prijedlog Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga 2018. –2023. je usuglašen sa:

1. Jedinstvenom konvencijom o opojnim drogama iz 1961. godine, dopunjenom i izmijenjenom Protokolom iz 1972. godine o izmjenama i dopunama Jedinstvene konvencije o opojnim drogama iz 1961. godine;
2. UN-ovom konvencijom o psihotropnim tvarima iz 1971. godine;
3. UN-ovom konvencijom protiv nedozvoljene trgovine opojnim drogama i psihotropnim tvarima iz 1988. godine;
4. Strategijom 2013. – 2020. Europske unije o opojnim drogama.

IV POTREBNA FINACIJSKA SREDSTVA

Za provođenje Državne strategije potrebno je planirati, pored postojećih, finacijska sredstva u proračunu institucija BiH. Po izradi akcijskih planova entiteta (uključujući i županije) i Brčko Distrikta finacijska sredstva će se planirati u navedenim proračunima u svrhu njihove provedbe. Prilikom planiranja navedenih sredstava potrebno je da se ima u vidu djelokrug rada, odnosno obveze i aktivnosti pojedinih nositelja koji su uključeni u sprovođenje Državne strategije.

Pored redovnih sredstava financiranja kroz proračune različitih razina i različitih nositelja aktivnosti na sprovođenju Državne strategije, nositelji aktivnosti će aplicirati za ostvarivanje sredstava koja su ostvariva kroz IPA i druge međunarodne projekte, u skladu sa zakonom.

Pri realizaciji Državne strategije i akcijskog plana, projekti, tehnička pomoć, jačanje kapaciteta i drugi vidovi suradnje ostvarit će se s međunarodnim institucijama i organizacijama kao što su Ured za droge i kriminal Ujedinjenih naroda (UNODC), EMCDDA, INTERPOL, Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), UNDP, Delegacija EU-a u BiH, Vijeće Europe, te s drugim relevantnim međunarodnim organizacijama.

V KONZULTACIJE U POSTUPKU IZRADE

Prijedlog Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zlouporabe opojnih droga 2018. – 2023. sačinila je Radna skupina Vijeća ministara BiH („Službeni glasnik BiH“, br. 70/16 i 43/17). Radnu skupinu su sačinjavali imenovani predstavnici nadležnih institucija državne i entitetske razine kao i predstavnici institucija Brčko Distrikta BiH i predstavnici nekoliko nevladinih organizacija. Institucije iz kojih dolaze članovi Radne skupine dale su suglasnost za Prijedlog Državne strategije.

Prikupljena su i mišljenja Ureda za zakonodavstvo Vijeća ministara BiH i Ministarstva financija i trezora BiH.