REPUBLIKA SRBIJA

NARODNA SKUPŠTINA

Odbor za zdravlje i porodicu

18 Broj: 06-2/59-13

5. mart 2013. godine

B e o g r a d

Na osnovu člana 84. stav 8. Poslovnika Narodne skupštine

Odbor za zdravlje i porodicu podnosi

I N F O R M A C I J U

 o javnom slušanju na temu

**Novi strateški pravci u borbi protiv droge-jednog od najvećeg zla današnjice**

 Odbor za zdravlje i porodicu, na osnovu odluke donete na 10. sednici Odbora, održao je 1. marta 2013. godine, javno slušanje na temu: Novi strateški pravci u borbi protiv droge - jednog od najvećeg zla današnjice.

 Javno slušanje je održano uz podršku UNDP-a.

 Javnom slušanju su prisustvovali: državni sekretar Ministarstva zdravlja dr Periša Simonović; državni sekretar Ministarstva omladine i sporta Predrag Peruničić; načelnik Odeljenja za suzbijanje krijumčarenja narkotika Ministarstva unutrašnjih poslova Ivan Brandić; korespodent Evropskog monitoring centra za droge i zavisnosti od droge pri Institutu za javno zdravlje Srbije ''Dr Milan Jovanović Batut'' dr Biljana Kilibarda; koordinator Službe za zdravstvenu zaštitu u zavodima za izvršenje krivičnih sankcija, Ministarstva pravde i državne uprave, dr Miodrag Anđelković; direktorka Lekarske komore Srbije dr sci. med. Tatjana Radosavljević; predsednik Zdravstvenog saveta Srbije prof. dr Dragan Delić;predsednik Sekcije za bolesti zavisnosti Srpskog lekarskog društva prof. dr Petar Nastasić; **predstavnici referentnih zdravstvenih ustanova za ovu oblast**: Klinika za psihijatriju KC Kragujevac- dr Željka Buzurović, dr Tanja Lekić i dr Uroš Marjanović; Klinika za psihijatriju KC Vojvodine- prof. dr Gordana Mišić Pavkov, upravnik i Dina Vujačić, psiholog; Specijalna bolnica za bolesti zavisnosti- direktor prim. dr Jasna Daragan Saveljić i specijalni pedagog Jasmina Milašinović; direktorka Specijalne bolnice za psihijatrijske bolesti „Gornja Toponica“ mr dr sci. med. Albina Stanojević; **Republička stručna komisija za prevenciju i kontrolu bolesti zavisnosti**: prof. dr Mirjana Jovanović, predsednik, i članovi prof. dr Aleksandra Dickov, Klinika za psihiajtriju KC Vojvodine, dr Jelena Janković, Institut za javno zdravlje Srbije ''Dr Milan Jovanović Batut'', dr Verica Arsenijević, Klinika za psihijatriju KC Niš; **Komisija za psihoaktivne kontrolisane supstance:** prof. dr Milica Prostran, predsednik i član Saša Mitić;

 Ovom skupu prisustvovali su: šef Nacionalne kancelarije za HIV/AIDS Danijela Simić; savetnik u Ministarstvu prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, Zora Dešić; samostalni savetnik u Sektoru za brigu o porodici i socijalnoj zaštiti Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalne politike, Milka Kalaba; zatim zamenik direktora RFZO dr Jasna Ljoljić; predstavnici Kancelarije UN za borbu protiv droge i kriminala u Beogradu: Siniša Durkulić i Miloš Stojanović; iz Gradskog centra za socijalni rad u Beogradu, rukovodilac Odeljenja za poslove planiranja i razvoja Mikaina Stevanović; predsednik Olimpijskog komiteta Srbije Vlade Divac; predstavnik Srpske pravoslavne crkve, đakon dr Petar Dabić, kao i predstavnici Crvenog krsta Srbije dr Milutin Vračević i Nataša Todorović.

 Predstavnici udruženja: predsednica Upravnog odbora JAZAS-a prof. dr Viktorija Cucić; Omlaadina Jazas-Deana Ranković; ''Doktori protiv korupcije“-dr Borko Josifovski, ''Regeneracija'' - Jovana Arsenijević; „Prevent“Novi Sad- Ana Marinović i Nebojša Đurasović; 'Putokaz'' Niš- Saša Arsić; ''Veza''Beograd- Miodrag Atanasijević; ''Otvoreni klub''-Niš, Saša Stefanović; kao i predstavnici medija: Mirjana Nikolić- Međunarodni radio Srbije i Slavica Tuvić- TANJUG.

 Javnom slušanju su prisustvovali članovi i zamenici članova Odbora za zdravlje i porodicu: predsednik prof. dr Dušan Milisavljević, dr Branislav Blažić, prof. dr Mileta Poskurica, prof. dr Milan Knežević, Mirjana Dragaš, Nebojša Zelenović, dr Vladimir Gordić, Milica Vojić Marković, Snežana Stojanović Plavšić i Milica Dronjak, kao i narodni poslanici: predsednik Odbora za pravosuđe, državnu upravu i lokalnu samoupravu Petar Petrović; predsednik Odbora za ljudska i manjinska prava i ravnopravnost polova Meho Omerović, kao i Vesna Rakonjac, Radoslav Komlenović, Vojislav Vujić i Nevena Stojanović. Javnom slušanju prisustvovala je i Biljana Ledeničanin, koordinator programa UNDP-a, uz čiju podršku je organizovano javno slušanje.

 **Predsednik Odbora prof. dr Dušan Milisavljević** pozdravio je prisutne, zahvalio UNDP-u na podršci uz obrazloženje da se Odbor opredelio za ovu temu imajući u vidu ozbiljne posledice koje izaziva zloupotreba droge: ugrožavanje zdravlja ljudi, razaranje porodice i društva. Ukazao je na upozorenja Svetske zdravstvene organizacije da je zloupotreba droge zastupljenija u zemljama u tranziciji i apostrofirao da odgovor države u ovoj borbi mora imati nacionalnu politiku i strategiju.

 **Dr Branislav Blažić,** predlagač ove teme izrazio je očekivanje da će diskusija pokazati koji se aspekti borbe protiv zloupotrebe droga mogu unaprediti, te je s tim u vezi svoje izlaganje nazvao - izgradnja organizacionog sistema u borbi protiv droge.

 Izneo je da multidisciplinarnost predstavlja glavno obeležje ove borbe ali da u tome ne postoji koordinacija ministarstava koja učestvuju u radu odnosno da nema izgrađenog sistema u ovoj složenoj oblasti. S tim u vezi naveo je da Srbija čini značajne napore u međunarodnoj i regionalnoj saradnji, ali da zbog nedostatka sistemskog pristupa, mnogi upitnici i izveštaji o stanju u ovoj oblasti za potrebe Evropskog monitoring centra za drogu u Lisabonu, ostaju nepopunjeni i neprijavljeni, iako je to naša međunarodna obaveza. Takođe, je izneo nameru Kancelarije UN za borbu protiv droge i kriminala, da intenzivira saradnju sa Srbijom i opredeli značajna sredstva kroz projekte i programe, ali da nedostaje povratna reakcija, upravo zbog nedostataka sistemskog pristupa u rešavanju ovog problema. Shodno tome predložio je tri zaključka: prvi, da je Srbiji potrebno centralno koordinaciono telo koje će obrađivati sve informacije i uspostaviti bazu podataka u borbi protiv droge i ujedno unaprediti međunarodnu saradnju u ovoj oblasti; drugi, da koordinaciono telo uradi evaluaciju važeće Strategije za borbu protiv droge i Akcionog plana za njeno sprovođenje, kao i da našu novu nacionalnu strategiju prilagodi novoj Strategiji EU za period od 2013. do 2020. godine; treći, da se 26. juna ove godine obeleži Međunarodni dan borbe protiv droge, organizacijom skupa na kojem će se analizirali rezultati u ovoj oblasti.

 **Dr Periša Simonović,** državni sekretar u Ministarstvu zdravlja, predstavio je strateška opredeljenja ovog ministarstva u borbi protiv zloupotrebe psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, dosadašnje rezultate i ciljeve na planu smanjenja potražnje droge. Podsetio je na izmenu Konvencije UN o psihotropnim supstancama iz 1971. godine, kojom je pristup ovom društveno-ekonomskom i medicinskom problemu učinjen pragmatičnijim a zatim na Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama, čijim je donošenjem 2010. godine započet rad na izradi podzakonskih akata i formiranje nekoliko komisija. Zatim je izneo propuste u borbi protiv zloupotrebe psihoaktivnih kontrolisanih supstanci: nesprovođenje istraživanja o postojećim resursima za ostvarivanje ciljeva Strategije u okviru različitih ministarstava; nepostojanje izveštaja o koordinaciji i monitoringu sprovođenja aktivnosti u oblasti psihoaktivnih supstanci i prekursora; nepostojanje multisektorske saradnje u pogledu planiranja godišnjih aktivnosti finansiranih iz budžeta radi realizacije aktivnosti iz Akcionog plana, kao i neadekvatan način praćenja realizacije akcionih planova gradova i opština koje usvajaju bez obaveze izveštavanja. Pomenuo je da aktivnosti na smanjenju ponude predviđaju zajedničku aktivnost Ministarstva unutrašnjih poslova i Ministarstva zdravlja, na organizovanju edukacija u oblasti droga i prekursora, formiranju laboratorija za karakterizaciju opojnih droga, lekova koji sadrže droge i prekursore, obezbeđivanju odgovarajućeg smeštaja zaplenjene količine droge i prekursura, obrazovanju komisije za uništavanje zaplenjenih količina droga i prekusora, kao i povećanju bezbednosti u saobraćaju. Naveo je da je Komisija za psihoaktivne kontrolisane supstance inovirala spisak psihoaktivnih kontrolisanih supstanci u skladu sa zakonom. Sa aspekta smanjenja potražnje, u nadležnosti Ministarstva zdravlja je prevencija, rano otkrivanje, smanjenje rizika i štetnosti, lečenje, rehabilitacija, socijalna reintegracija i oporavak. U oblasti prevencije, naveo je projekat Agencije UN za borbu protiv droga i kriminala i SZO u programu osnaživanja porodice, kao i aktivnosti na promociji zdravlja Instituta i Zavoda za javno zdravlje zajedno sa Ministarstvom prosvete, naukei tehnološkog razvoja i Ministarstvom regionalnog razvoja i loklane samouprave; da je sa apsekta lečenja u Srbiji oformljeno oko 30 centara za supstitucionu terapiju, kao jednog od strategijom predviđenih ciljeva i načina lečenja, te da je povećana dostupnost ove terapije licima lišenih slobode koji su pre dospevanja u zatvor i pritvorske jedinice na ovaj način lečeni; da su stvorene zakonske pretpostavke za ostvarivanje kontinuiteta u lečenju metadonom i morfinom, za nastavak terapije nakon prelaska u drugu zemlju u skladu sa smernicama Republičke stručne komisije za prevenciju i kontrolu bolesti zavisnosti. Sa aspekta programa smanjenja štete, naveo je aktivnosti u saradnji sa nevladinim sektorom, kao što su uspostavljanje doping centara i prvih centara za supstitucionu terapiju uz pomoć Global fonda; da je Ministarstvo zdravlja u saradnji sa MUP-om, Srpskim lekarskim društvom i Srpskom pravoslavnom crkvom potpisalo Memorandum o saradnji na realizaciji projekta "Zemlja živih", koji se odnosi na psihosocijalnu rehabilitaciju bivših zavisnika.

 Na kraju izlaganja, apostrofirao je da novoj evropskoj Strategiji za borbu protiv droge, za period od 2013. do 2020. godine, treba pristupiti odgovorno, razvijanjem horizontalne i vertikalne koordinacije u radu više ministarstava, kao i svih segmenata društva, uz uvažavanje specifičnosti ovog problema u našoj zemlji.

 **Prof. dr Mirjana Jovanović,** predsednica Republičke stručne komisije za prevenciju i kontrolu bolesti zavisnosti, govorila je o modelima tretmana osoba zavisnih od psihoaktivnih supstanci, nacionalnom registru i sistemu monitoringa, potrebi za lečenjem, dostupnosti tretmana i zakonskom okviru.

Istakla je formiranje centara za lečenje zavisnika, u čemu je veliki doprinos Global fonda, što ocenjuje kao veliki pomak u odnosu na raniju privatnu praksu sa neindetifikovanim terapijskim protokolima i evaluacijama, ali je ukazala na potrebu prepoznavanja ovih centara u zdravstvenom sistemu Srbije jer njihov rad nije zakonski regulisan. U vezi sa tim, predložila je da se ovi centri preimenuju, te bi regionalni centri koji su ujedno i univerzitetske bolnice, postali referentni centri za bolesti zavisnosti u skladu sa zakonom. Istakla je da podaci o zavisnicima u našoj zemlji ne postoje, da su proizvoljni i da treba definisati nacionalne instrumenate te je s tim u vezi pomenula da je urađena draft verzija srpske nacionalne baze, koji se zasniva na "Pompidu" upitniku koji je savetovan od EU. U pogledu modela tretmana osoba zavisnih od psihoaktivnih supstanci, navela je nekoliko kategorija: vanbolnički i hospitalni tretmani ili dnevne bolnice, programe na nivou primarne prakse, programe niskog praga, tipa razmene igala ili druge programe smanjenja štete, programe privatne prakse i tip komuna. Od dostupnih oblika tretmana pomenula je intervencije sa primarnim ciljem detoksikacije, apstinencije, supstitucione terapije, specijalizovane strukturisane dugoročne programe, intervencije i programe u smislu smanjenja štete, psihoterapijske procedure i savetovanja, strukturisane tretmane sa snažnom socijalnom ili religioznom komponentom, medicinske i nemedicinske tretmane u okviru planiranih programa. Istakla je mogućnost realizovanja kliničkih studija vezanih za nove modele lečenja, jer upravo ovakve kliničke studije omogućavaju sticanje novih iskustva o lekovima i stručno usavršavanje. Iznela je i prednosti monitoring programa kroz "Pompidu**"** upitnik: smanjen broj opijatskih zavisnika, dobre rezultate primene programa lečenja hepatitisa C i B, zatim tretmane dualnih dijagnoza, odnosno dijagnoza koje se pojavljuju u paru, kao i vođenje trudnoća kod osoba koje su zavisne od psihoaktivnih supstanci. Nedostatak u ovom tretmanu predstavlja nedovoljno prikupljanje analiza, poređenje i razmena informacija. Naglasila je da opijati predstavljaju neku vrstu ostatka prošlog vremena, da stimulativna sredstva uzimaju maha i da ih je teško detektovati, kao i da je u tim slučajevima zastupljen vanbolnički tretman, u smislu individualne psihoterapije i porodične terapije. Navela je da se od novih droga sporadično pojavljuju slučajevi zavisnosti od lekova koji se koriste za lečenje paničnih poremećaja koji se često zloupotrebljavaju u kombinaciji sa alkoholo te da je problem detekcija i prepoznavanje kliničkih simptoma ovih korisnika. Što se tiče zloupotrebe alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci, omogućen je monitoring kroz novu tipologiju i dodala da Komisija trenutno radi na jednom pilot projektu na nacionalnom nivou koji obezbeđuje monitoring i tretman. Navela je da je prednost u lečenju ovih pacijenata dostupnost svih vidova terapije za sve psihijatrijske poremećaje i zavisnike od psihoaktivnih supstanci i da je metadon u vidu terapije dostupan i u zatvorima, a da je nedostatak nedovoljan broj psihijatara, akreditovanih medicinskih profesionalaca, nedostupnost drugih vidova supstitucije, neravnomernost u dostupnosti tretmana, kao i neumreženost zdravstvenih službi i programa u ovoj oblasti. Na kraju izlaganja istakla je uverenje da se uz sistemski pristup, zakonsku i podršku institucija, može mnogo učiniti na ovom polju.

 **Prof. dr Milica Prostran**, predsednica Komisije za psihoaktivne kontrolisane supstance, predstavila je ulogu i zadatke Komisije za psihoaktivne kontrolisane supstance u borbi protiv droge, formirane krajem 2011. godine koju čine predstavnici struke i predstavnici ministarstava koji imaju ulogu u borbi protiv droge. Navela je da Komisija ima osam zadataka, a jedan od osnovnih je inoviranje liste opojnih droga, odnosno uslovno psihoaktivnih kontrolisanih supstanci koja je revidirana tako da sada lista opojnih droga ima sedam podgrupa, pri čemu je grupa četiri, koja obuhvata sintetske supstance, predmet rada MUP- a i nekih drugih ministarstava. Navela je da u skladu sa Zakonom o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama ova komisija pored ostalog vrši nadzor nad referentnim laboratorijama, zatim procenu kliničkih studija u kojima je glavna aktivna supstanca lek iz grupe psihoaktivnih kontrolisanih supstanci sa liste. Naglasila je da je naša država potpisnik međunarodnih konvencija te da njeni organi moraju da nađu balans između zloupotrebe i dostupnosti psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, te da je dužnost naše države da obezbedi dostupnost određenih grupa psihoaktivnih kontrolisanih supstanci za terapiju različitih oboljenja, pre svega za terapiju bola, i to ne samo kancerskog. Pomenula je Atom projekat i Tvinig projekt, koji treba da nađu mehanizame za restriktivnu upotrebu ovih supstanci.

 **Ivan Brandić**, načelnik Odeljenja za suzbijanje krijumčarenja narkotika u Ministarstvu unutrašnjih poslova, izneo je da organizovana trgovina i krijumčarenje droge predstavlja najzastupljeniji oblik organizovanog kriminalnog delovanja u Republici Srbiji, s obzirom da geografski položaj Srbije omogućava najkraće suvozemne i druge puteve između zemalja gde se droga proizvodi i zemalja krajnjih korisnika droge, te da najveće količine opojne droge u svetu prolaze upravo preko balkanskog puta droge i namenjeni su tržištu zapadne Evrope. Dalje je izneo da se poslednjih godina beleži trend smanjenja korišćenja i krijumčarenja heroina preko naše teritorije usled ilegalnog otcepljenja Kosova i Metohije i učlanjenja Bugarske i Rumunije u EU, tako da se heroin koji dolazi iz Turske preko Bugarske prenosi severnom rutom preko Rumunije i Mađarske ka zapadnoj Evropi, odnosno preko Makedonije za teritoriju Kosova i Metohije, gde se skladišti i kasnije distribuira preko Bosne za zapadnu Evropu, Italiju i Španiju. Naveo je da je trenutna cena za kilogram heroina u Srbiji oko 22.000 evra i da je to najveća cena ikad zabeležena na ovim prostorima, te da je pre četiri ili pet godina ta cena bila od 6.000 do 8.000 evra; zatim da se heroin koji se koristi u Srbiji a dolazi sa teritorije KiM plaća oko 13,5 hiljada evra po kilogramu; da je u Srbiji od 2007. do 2012. godine zaplenjeno 1,4 tona heroina, što je u odnosu na zemlje u regionu tri puta više ali i da je u 2012. godini zaplenjeno samo 55 kg za godinu dana, što ukazuje na izmeštanje heroinskih pravaca van teritorije naše zemlje. U pogledu kokaina, karakteristična je umešanost naših državljana i državljana zemalja u okruženju u transnacionalni oblik krijumčarenja ove droge, direktno iz Južne Amerike na narko tržište razvijenih zemalja zapadne Evrope. Prema informacijama evropske policije kokain se krijumčari sa zapada na istok,a uočeni su i pravci krijumčarenjai iz pravca Turske, što je ranije bio slučaj samo sa heroinom; da kriminalne grupe iz Srbije imaju direktno svoje dobavljače u Brazilu, Argentini i Venecueli, zemljama gde se kokain proizvodi i gde ga plaćaju od 1.500 do 6.000 dolara za kilogram a zatim ga prodaju u zemlje zapadne Evrope za 40.000 evra. Naglasio je da je kod nas zabrinjavajuće krijumčarenje gutača ili skrivanje u ostalim telesnim šupljinama i posebnim pošiljkama. Zatim je izneo da je u Srbiji najpopularnija droga marihuana, koja se doprema iz Albanije, Crne Gore, Kosova i Metohije; da je u poslednje vreme u našoj zemlji identifikovana ilegalna proizvodnja marihuane zvane „skank“, i to u visoko tehnološki opremljenim laboratorijama sa monitoring sobama koje otežavaju pristup policiji i u kojima su otkrivene i velike količine oružja i novca; da su u Srbiji od 2007. do 2011. godine otkrivene četiri ilegalne laboratorije za proizvodnju sintetičke droge, koje da su radile punim kapacitetom mogle su snabdeti celo tržište istočne Evrope. Budući da je uočen trend rasta ilegalne proizvodnje sintetičkih droga, MUP je formirao multiresorski tim koji u saradnji sa evropskom policijom edukuje našu policiju o načinu ulaska u ilegalne laboratorije, s obzirom da se 70% smrtnosti policajaca događa prilikom ulaska u te objekte. Takođe, tokom prethodne godine zabeleženo je dosta slučajeva zaplene marihuane koja dolazi sa Kosova; ranije je to bila obična marihuana zvana ''albanka'', čija je cena bila 300 evra po kilogramu a sada je 1.000 evra, dok je cena ''skanka'' 1.500 evra po kilogramu; da kriminalne grupe iz Srbije ovu drogu prodaju u zemljama zapadne Evrope po ceni od 2.000 do 5.500 hiljada evra po kilogramu.

 Zatim je izneo da Srbija ostvaruje međunarodnu saradnju kroz sporazume koji su potpisani sa 21 zemljom i pet memoranduma o saradnji; da sarađuje sa Federalnom službom za droge Ruske federacije i sa Američkom agencijom za borbu protiv ilegalne trgovine narkoticima-DEA. Apostrofirao je da su u Srbiji u borbi protiv droge na operativnom nivou postignuti vidni rezultat, ali da na međunarodnom planu Srbija nije u stanju da to predstavi na adekvatan način jer nam nedostaje efikasna uloga države. Naime, prema postignutim operativnim rezultatima sa policijskog aspekta u ovoj oblasti, Srbija je lider u regionu, ali se zbog nepostojanja adekvatnog odgovora države u strateškom smislu urušavaju rezultati i marginalizuje uloga naše države. Takođe je ukazao da je važeća nacionalna Strategija dobra, ali da nije sprovedena u celosti, da nedostaje monitoring i evaluacija iste, te da nova strategija koju treba doneti do kraja ove godine mora biti usklađena sa evropskim preporukama. Ističe da je nedostatak strateškog odgovora o pitanju droge ozbiljan kamen spoticanja u poziciji Srbije na putu ka EU.

 Zatim je naveo da Srbija sarađuje sa važnim evropskim i svetskim institucjama, Kancelarijom UN za pitanje droge i kriminala, u oviru koje funkcioniše Komisija za droge- strateški najvažnije telo u borbi protiv narkotika, koje zaseda jednom godišnje i donosi smernice u borbi protiv droge za ceo svet. Upozorio je da međunarodna aktivnost Srbije u ovoj komisiji nije na zadovoljavajućem nivou. Izneo je i zapažanje Međunarodnog borda za kontrolu narkotika da Srbija nema centralno vladino telo odgovorno za koordinaciju i kontrolu borbe protiv narkotika koje bi poboljšalo međuresorsku saradnju. Naveo je da aktivnost naše države nije na zadovoljavajućem nivou ni u okviru EU-evropskog dijaloga eksperata o narkoticima u okviru horizontalne radne grupe za drogu Saveta Evrope i zemalja Zapadnog Balkana, na čijem se sastanku nedavno govorilo o novoj strategiji koju je donela EU i gde je zapadni Blakan bio centralna tema, te da je tom sastanku prisustvovao samo pripadnik MUP-a. Naveo je i da je uloga Evropskog monitoring centra za drogu i praćenje zavisnosti od droge „EMCDDA“ na ovom području ključna, jer izveštava EU o svakom napretku.

 S tim u vezi apostrofirao je da borba protiv droge ima međunarodni karakter i da je neophodna efikasnija uloga države uz multiresorski princip u rešavanju problema. Zaključio je da Srbija nema međuresorski sistemski pristup, niti adekvatnu instituciju za rešavanje ovog problema koja bi predstavljala našu zemlju na međunarodnom nivou kao i da Srbija ima dobar zakonski okvir koji je umnogome usklađen sa evropskim i svetskim standardima.

 Shodno tome, predložio je da se formira nacionalna kancelarija za borbu protiv droge koja treba da kreira državnu politiku u ovoj oblasti i koordinira njeno sprovođenje. Na taj način borba protiv droge bila bi efikasnija, obezbedio bi se multiresorski pristup i sprovođenje svih zajedničkih aktivnosti u zemlji i na međunarodnom nivou, čime bi se stvorili preduslovi za uspešno sprovođenje nove nacionalne strategije i akcionog plana u borbi protiv droge.

 **Miodrag Anđelković**, koordinator Službe za zdravstvenu zaštitu u zavodima za izvršenje krivičnih sankcija, Ministarstva pravde i državne uprave, govorio je o problemima u sprovođenju Nacionalne strategije za borbu protiv droga u okviru Uprave za izvršenje krivičnih sankcija.

 Podržao je predlog da se formira jedno telo na nacionalnom nivou koje bi koordiniralo rad više ministarstava i izneo da se u zatvorskom sistemu Srbije sprovode sve aktivnosti koje Strategija predviđa u vezi sa smanjivanjem ponude, potražnje, kao i štetom od zloupotrebe droga. Naveo je da je u svim zatvorima u našoj zemlji uvedena supstitucionalna terapija metadonom, kao i odeljenja bez droge, gde se određenim pogodnostima pokušava pomoći ljudima da održe apstinenciju kada su u pitanju psihoaktivne supstance. Troškove lečenja zatvorenika koji se leče u zdravstvenim ustanovama na teretu su Ministarstva zdravlja što je poboljšalo mogućnosti zdravstvene zaštite ovih ljudi. Međutim, ukazao je na problem lečenja ljudi zaraženih HIV-om i C hepatitisom, imajući u vidu da zatvorska uprava nije prepoznata kao neko ko se bavi lečenjem, iako svaki zatvor ima zdravstvenu službu- lekara i tehničara. Naime, ova lica imaju pravo na lečenje o državnom trošku, ali veliki broj njih nema ličnu kartu niti overenu zdravstvenu knjižicu bez koje ne mogu da dobiju potrebne lekove. Takođe, ukazao je da postojeća zakonska rešenja otežavaju nabavku i distribuciju metadona u zatvorima, jer u ovim ustanovama ne postoje apoteke, što je prema važećim propisima neophodno. S tim u vezi apelovao da se nađe novo sistemsko rešenje za ove specifične terapije i da zdravstvena zaštita bude dostupna svakom pojedincu koji na to ima pravo.

 **Milka Kalaba**, samostalni savetnik u Sektoru za brigu o porodici i socijalnoj zaštiti- Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalne politike, govorila je o socijalnoj zaštiti sa aspekta korisnika psihoaktivnih supstanci. Prema Akcionom planu za sprovođenje Strategije za borbu protiv droge u Republici Srbiji za period 2009. do 2013. godine, ovo ministarstvo se angažovalo u okviru aktivnosti smanjenja potražnje droga i primarne prevencije. Tako je u cilju zaštite dece sa poremećajem u ponašanju i dece bez adekvatnog roditeljskog staranja u 12 opština formirano prihvatilište za decu i mlade pri Centru za socijalni rad ili nekoj drugoj ustanovi socijalne zaštite. U sedam opština uveden je dnevni boravak za decu sa poremećajem u ponašanju i formiran je klub za mlade. Takođe, razvijeni su programi podrške profesionalcima zaposlenima u socijalnoj zaštiti, deci, njihovim roditeljima i hraniteljima. Ustanove socijalne zaštite su u proteklom periodu u saradnji sa nevladinim organizacijama i lokalnim samoupravama realizovale projekte za decu, koji su finansirani iz sredstava Fonda za socijalne inovacije i iz sredstava međunarodnih nevladinih organizacija. Ciljna grupa projekta su deca i mladi uzrasta od 12 do 19 godina, a glavna aktivnost projekta bile su edukativne i preventivne radionice. Centar za zaštitu dece i omladine, kao partner Zavoda za bolesti zavisnosti u Beogradu realizovao je seriju edukativnih radionica sa mladima na temu narkomanije. Rezultat ove aktivnosti je odlazak velikog broja mladih na testiranje a jedan broj je uključen na terapiju. U cilju unapređenja sistema socijalne zaštite navela je rad na razvoju informacionog sistema koji će obezbediti jedinstvenu bazu podataka za sve korisnike usluga centra za socijalni rad i sledeće aktivnosti ovog ministarstva: jačanje inteziteta pružanja podrške porodicama i njihovog kapaciteta za izlazak iz kriznih situacija, podrške partnerima uživaoca psihoaktivnih supstanci koji su često izloženi raznim vrstama nasilja, trudnicama uživaocima psihoaktivnih supstanci, deci koja potiču iz ovih porodica sa ciljem zaštite i prevencije rizika nepoželjnog ponašanja, obuka specijalizovanih hraniteljskih porodica za zbrinjavanje dece koji su korisnici psihoaktivnih supstanci, informisanje o pravima i socijalnoj zaštiti kao i formiranje mreže podrške za uživaoce droga i njihove porodice.

 **Predrag Peruničić**, državni sekretar Ministarstva omladine i sporta govorio je o unapređenju zdravlja mladih i prevenciji u borbi protiv droge. Izneo je da Sektor za omladinu svojim projektima i programima od 2009. godine sprovode aktivnosti koje su sadržane u ciljevima Strategije za mlade, a odnose se na čuvanje i unapređenje zdravlja mladih, smanjenje rizika poremećaja zdravlja i razvijanja zdravstvene zaštite prilagođene mladima a da Sektor za sport sprovodi aktivnosti kroz borbu protiv dopinga u sportu i zloupotrebe zabranjenih sredstava. Tokom 2009. godine u okviru pomenutog cilja, ostvareno je niz aktivnosti usmerenih na informisanost mladih o važnosti zdravog života i prevenciju od upotrebe droga, alkohola i zaštitu zdravlja. Jedinice lokalne samouprave i Kancelarija za mlade su pokrenuli akcije u okviru razvijanja programa za borbu protiv droga, organizovane su mreže udruženja , kao i kampovi za sticanje znanja i veština za ovu borbu. Tokom 2010. godine ovo ministarstvo je finansiralo 19 projekata u vezi sa unapređenjem zdravlja mladih ljudi: organizovana su psihološka savetovanja, psihoterapije, vršnjačke edukacije na različite teme iz oblasti mentalnog zdravlja mladih kao što su teme štetnosti upotrebe psihoaktivnih supstanci, alkohola, duvana, depresije, zdravih stilova života itd; organizovane su lokalne akcije sa ciljem informisanja mladih o važnosti brige za mentalno zdravlje i o bolestima zavisnosti, kao i tri sajma omladinskog aktivizma. Iste godine sproveden je Nacionalni program ''Zdrav stil, moj stil'' koje je finansiralo ovo ministarstvo, i u kojem je učestvovalo 14 omladinskih udruženja. Kancelarije za mlade su obeležile 26. jul- Svetski dan borbe protiv zloupotrebe droga. Tokom 2011. i 2012. godine ovo ministarstvo je finansiralo 11 projekata udruženja koji su u vezi sa prevencijom zloupotrebe psihoaktivnih supstanci. Ratifikovana je Konvencija protiv dopinga u sportu 2009. godine, čime je Srbija ispunila sve međunarodne obaveze u oblasti borbe protiv dopinga u sportu i ispunila uslove za organizovanje i učestvovanje na velikim međunarodnim takmičenjima. Na kraju izlganja izneo je da su za efikasnu borbu protiv dopinga i zloupotrebe zabranjenih sredstava, pored kontrole i edukacije, neophodna aktivnost nadležnih državnih organa u suzbijanju upotrebe i distribucije doping sredstava, kako u vrhunskom tako i u rekreativnom sportu koji nije obuhvaćen doping kontrolom. Podsetio je da Ministarstvo omladine i sporta nije ključni partner u Tvining projektu u implementaciji Strategije za borbu protiv opojnih droga, komponenata smanjenja ponude i tražnje, ali da se ono aktivno uključilo u ovaj rad kako bi se iskustva zemalja EU uspešno implementirala u opštu strategiju borbe protiv droge u našoj zemlji.

 **Vlade Divac,** predsednik Olimpijskog komiteta Srbije i ambasador dobre volje UN u sklopu programa “Sportom protiv droge “ naglasio je da je bavljenje sportom jedan od najboljih načina da se deca sklone sa ulice i izbave od loših iskušenja. Sa aspekta predsednika Olimpijskog komiteta naveo je da u saradnji sa Ministarstvom omladine i sporta sprovode aktivnosti na edukaciji dece, tako što su u poslednje dve godine obišli preko 30 gradova u Srbiji sa bivšim i sadašnjim reprezentativcima koji su razgovarali sa decom. Takođe, organizovane su i ''Eko olimpijada'', ''Olimpijski čas'' i tradicionalne sportske igre po mnogim gradovima, koje za cilj imaju razvijanje ideja olimpijskih vrednosti, olimpijskog duha, fer pleja, zdravog načina života, tolerancije, svega onoga što olimpijski duh predstavlja u društvu. Smatra da za omladinu nema boljeg pozitivnog primera od naših sportskih asova.

 **Biljana Kilibarda**, korespodent Evropskog monitoring centra za droge i zavisnosti od droge „EMCDDA“, govorila je o podršci EU u sprovođenju aktivnosti na smanjenju potražnja droga u Srbiji.

 Predstavila je projekat „INSADA“, finansiran od EU od 2009. do 2011. godine, koji je pokrenuo partnerstvo u ovoj oblasti kroz saradnju više ministarstava i ukazala na značaj saradnje sa Pompidu grupom i Evropskim monitoring centrom za droge i zavisnosti. Navela je da je aktuelni Tvining projekat kompleksan za sprovođenje jer je nosilac posla MUP u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i Institutom za javno zdravlje Srbije, sa dva rezidenta- tvining savetnika i brojnim saradnicima u zemlji. Zatim da je saradnja sa MSDDY agencijom EU počela je 2008. godine implenmentacijom četiri projekta koji imaju za cilj pripremu zemlje kandidata za članstvo u EU. Agencija ima ulogu u obezbeđivanju objektivnih, proverenih i uporedivih informacija u oblasti droga sa ciljem da se kreira adekvatan odgovor na ovaj problem, a temelje ima u pravnoj tekovini EU. Zadužena je za vođenje informacijskog sistema EU, kroz reitoks mrežu «nacional focal points» a čine je kancelarije sa opredeljenim kadrom, koji treba da radi puno radno vreme kako bi obezbedili obavezne izveštaje prema Evropskom monitoring centru. Navela je da kod nas u ovoj oblasti trenutno postoje i resursi i partneri, ali da je izazov motivisati ljude da korespodentu pošalju izveštaj u situaciji kada nema konsekvenci, tako da bi formiranje nacionalnog tela ovu oblast unapredilo. Naglasila je da smo se do sada uglavnom bavili prikupljenjem, praćenjem i izveštavanjem, ali da je pravi izazov u analizi, interpretaciji i primeni, što je MSDDY inicirao kao nastavak rada. Kroz ove projekte, oblast za buduću saradnju bi bila dalje jačanje pet ključnih indikatora, podrška kreiranju kancelarije koja bi se se bavila praćenjem droga i koja bi trebalo da bude servis koordinacionom telu na nivou države. Međutim, u situaciji kada ne postoji telo ili kancelarija za praćenje droga i monitoring jedino na šta možemo da se oslonimo je partnerstvo. Navela je da su nedostaci upravo bavljenje univerzalnom prevencijom koja podrazumeva nekad samo deljenje informacija, da se u okviru jednog sektora ne sagledava celina, da je veliki broj projekata a malo ih je evaluirano, da su inicijative rasute kroz razna polja delovanja kao i dupliranje sredstava, te da smo i dalje u fazi da se bavimo indikatorima uspešnosti institucija umesto indikatorima situacije u oblasti droga. Navela je da su mreže za prikupljanje podataka važne, ali samo onda kada obezbeđuju kvalitetne i uporedive podatke, da je cilj da se na nacionalnom nivou planiraju adekvatne mere budući da svaka zajednica ima svoje jedinstvene probleme. Na kraju izlaganja ponovila je da je koordinacija službi, institucija i organizacija na lokalnom i nacionalnom nivou preduslov da se poboljša situacija u oblasti droga.

 Nakon uvodnih izlaganja usledila je diskusija. Izneto je mišljenje da je ovom prilikom problem zloupotrebe droge zastupljen sa medicinskog aspekta a manje iz ugla prevencije i pojedinca. Naglašen je značaj participatornog pristupa u rešavanju problema, delovanje lokalne zajednice koja ima svoje specifičnosti, uloge vršnjačkih edukatora, mladih ljudi koji su prošli kroz iskustva zloupotreba droga, organizacija koje se bave mladima. Konvencija o pravima deteta jasno predviđa obavezu države da zaštiti dete od dgoge, te je s tim u vezi postavljeno pitanje kakav je taj paket zaštitnih mera države. Učesnici su se saglasili da je potrebno uvesti zdravstveno vaspitanje u škole, kao i da se do mladih danas najlakše može dopreti preko društvenih mreža. Izneto je viđenje da tranzicija nije samo politički već i socijalni fenomen, koji je prouzrokovao mnoge emocionalne probleme pojedincima i porodicama, te da postoji potreba za većim sociološkim i psihološkim istraživanjimaa u ovoj oblasti. Takođe, izneto je mišljenje da više pažnje treba posvetiti problemu alkoholizma koji u najvećem broju slučajeva prouzrokuje narkomaniju. Rečeno je da sa ovim ljudima treba nastaviti rad i kad izađu iz bolnice ili zatvora, s obzirom da dolaze iz rasturenih sredina- porodica ili je prisutna nemaština. Predstavnik Kancelarije UN za borbu protiv droge i kriminala apostrofirao je problem uništavanja zaplenjenih droga imajući u vidu da je u poslednjih nekoliko godina zaplenjeno više od jedne tone droge. Učesnici su pozitivno ocenili predlog o formiranju nacionalnog koordinacionog tela koje bi sinhronizovalo aktivnosti svih institucija i organizacija koji se bave borbom protiv droge i na međunarodnom planu delovalo efikasnije.

 **Predsednik Odbora prof. dr Dušan Milisavljević** zahvalio je prisutnima na učešću i slušanju o ovoj važnoj temi, o kojoj će Odbor doneti zaključke u cilju da borbu protiv droge u Srbiji učinimo efikasnijom.

 Javno slušanje je trajalo od 11,00 do 14,00 časova.

 SEKRETAR ODBORA

 Božana Vojinović