

На основу члана 45. став 1. Закона о Влади („Службени гласник РС”, бр. 55/05, 71/05 – исправка, 101/07, 65/08, 16/11, 68/12 – УС, 72/12, 7/14 – УС и 44/14),

Влада доноси

## СТРАТЕГИЈУ О СПРЕЧАВАЊУ ЗЛОУПОТРЕБЕ ДРОГА ЗА ПЕРИОД 2014–2021. ГОДИНЕ

### 1. УВОД

Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период од 2014–2021. године (у даљем тексту: Стратегија) је кључни документ у решавању проблема злоупотребе дрога. Она је у складу са тренутном националном ситуацијом везаном за дроге и у складу са научним сазнањима о проблематици дрога као и складу са актуелним политикама које Европска унија води на овом плану. Ова Стратегија дефинише списак циљева које покушава да постигне у спровођењу мера које треба предузети у наредном периоду.

Стратегија се заснива на принципима поштовања људског достојанства, слободе, демократије, једнакости, солидарности, владавине права и људских права. Стратегија има за циљ да обезбеди и унапреди јавно здравље, да обезбеди општу добробит како за појединца, тако и за друштво, да осигура и унапреди висок ниво безбедности становништва, као и да понуди балансиран, интегративан приступ проблему дрога, заснован на доказима.

Република Србија је потписница Јединствене конвенције УН о опојним дрогама из 1961. године, која је измењена и допуњена Протоколом из 1972. године, затим Конвенције о психотропним супстанцама из 1971. године и Конвенције против недозвољене трговине опојним дрогама и психотропним супстанцама из 1988. године, које представљају основу за интервенције УН у области дрога, те самим тим, сарадња са агенцијама и телима УН који постоје у области политике дрога, представља јединствени део националне политике за борбу против дрога.

Стратегија је израђена по узору на Стратегију ЕУ за дроге за период 2013–2020. године и њен Акциони план за период 2013–2016. године.

Стратегија узима у обзир резултате средњорочне процене Стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009. до 2013. године извршене у јулу 2012. године од стране Канцеларије Уједињених нација за питања дроге и криминала (UNODC). Такође, укључује препоруке процене Стратегије спроведене од стране експерата Европске уније у оквиру Twinning пројекта (немачко-чешки конзорцијум): „Имплементација Стратегије за борбу против дрога – компоненте смањења понуде и потражње”, у сарадњи са партнерима у земљи.

## 2. АКТУЕЛНО СТАЊЕ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Према резултатима Националног истраживања о стиловима живота становништва Републике Србије 2014. године – коришћење психоактивних супстанци и игара на срећу, употреба илегалних дрога, бар једном у току живота, забележена је код 8,0% од укупне популације, старости од 18 до 64 године (10,8% мушкараца и 5,2% жена), са већом заступљеношћу (12,8%) код млађе одрасле популације од 18 до 34 године старости. Најчешће коришћена илегална дрога међу одраслом популацијом је канабис (марихуана и хашиш), чија је употреба, бар једном у току живота, забележена код 7,7% испитаника узраста од 18 до 64 године (10,4% мушкараца и 4,9% жена). Употреба других илегалних дрога је врло ретка, 1,6% испитаника (2,5% популације узраста 18–34) користило је друге илегалне дроге. Лекове из групе седатива и хипнотика у претходних годину дана користило је 22,4% испитаника (13,9% мушкараца и 30,9% жена).<sup>1</sup>

Према истраживању ЕСПАД-а, спроведеном 2011. године међу ученицима старости 16 година, укупно 8,0% ученика је барем једном у животу пробало неку од илегалних дрога, а 7,0% је барем једном у животу пробало марихуану. У поређењу са ЕСПАД истраживањем из 2008. године, није било значајних промена у учесталости употребе дрога. Резултати оба ЕСПАД истраживања, показују већу учесталост употребе дрога међу младићима у поређењу са девојкама за све дроге, осим за седативе без препоруке лекара. Млади који користе илегалне дроге најчешће пробају више врста. Скоро половина ученика који су користили марихуану, користили су и неку другу легалну или илегалну супстанцу, најчешће седативе без препоруке лекара и алкохол. У поређењу са ученицима из више од 30 европских земаља које су учествовале у истраживању 2011. године, шеснаестогодишњаци су у мањем проценту користили марихуану и друге илегалне дроге, док су седативе без лекарског рецепта користили у већем проценту у односу на просечну вредност из свих земаља.<sup>2</sup>

Национална канцеларија за ХИВ/АИДС при Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” је 2008. и 2011. године координисала истраживање везано за процену броја инјектирајућих корисника дрога (ИКД), применом методе множиоца. Према резултатима спроведене процене за 2009. годину било је 30.383 ИКД који су старости између 15 и 59 година, уз могући опсег од 12.682 до 48.083 ИКД. Процењени број корисника који дрогу инјектирају, на основу ових података, износи 0,7% становника старости између 15 и 59 година<sup>2</sup>.

На основу анализе података о смртним случајевима у вези са употребом дроге, уочава се пад броја умрлих у претходних пет година, а већина ових случајева је у вези са опијатима.

---

1 Национално истраживање о стиловима живота становништва Србије 2014. године – коришћење психоактивних супстанци и игре на срећу, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

2 Comiskey, C., Dempsey, O. and Snel, A. (2011). Преваленција популација под повећаним ризиком од ХИВ инфекције у Републици Србији. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

Подаци о заразним болестима повезаним са употребом дрога у Републици Србији потичу из националних регистара за ХИВ и СИДУ и из биохевиоралних истраживања (спроведених 2008. и 2010. године и 2012. године међу инјектирајућим корисницима дрога). Од 1991. године, проценат ИКД међу новодијагностикованим и пријављеним случајевима ХИВ инфекције, јасно опада из године у годину. На основу резултата истраживања, уочава се висока преваленција вирусне хепатитис Ц инфекције међу инјектирајућим корисницима дрога (више од 70% у Београду 2008. и 2010. године), док је преваленција ХИВ инфекције међу ИКД испод 5%. Програми размене игала и шприцева доступни су само у Београду, Нишу, Новом Саду и Крагујевцу, и у великој мери зависе од екстерног финансирања (Глобални фонд за борбу против АИДС, туберкулозе и маларије). Број новодосегнутих ИКД, био је у порасту у периоду 2009-2012. година, али је обухват ИКД овим програмима недовољан.

У области превенције злоупотребе дрога учествују Министарство здравља, Министарство унутрашњих послова, Министарство омладине и спорта, Министарство просвете, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ (са мрежом од 23 института), Црвени крст Србије, установе за лечење болести зависности, јединице локалне самоуправе, међународне организације, удружења, итд. Међутим, активности спроведене у школском окружењу, унутар породице и заједнице, најчешће су у домену универзалне превенције. Селективне и индиковане превентивне интервенције, усредсређене на специфичне ризичне групе и појединце, ретко се спроводе.

Лечење од дроге је доступно кроз дијагностичке и терапеутске консултације и саветовање; болничко као и ванболничко лечење; превенцију релапса (погоршања болести) са фармакотерапијом или без лекова; програме опиоидне-супституционе терапије; програме индивидуалне, групне или породичне психотерапије и психосоцијалне подршке и интеграције. Лечење зависности од дроге обезбеђује се на сва три нивоа здравствене заштите. Референтне здравствене установе за лечење болести зависности налазе се у четири највећа града у Републици Србији (Београд, Ниш, Нови Сад и Крагујевац). У установама секундарне и терцијарне здравствене заштите, број лица која су болнички лечена услед обољења у оквиру дијагностичке групе Ф11 – Ф19 опада и у 2012. години износио је 1.667. Међу лицима леченим од зависности од дрога највећи је број опијатских зависника.<sup>3</sup>

Лечење супституционом терапијом доступно је у здравственим установама од примарног до терцијарног нивоа заштите. На основу података Националне канцеларије за ХИВ/АИДС број корисника супституционе терапије 2012. године износио је 2.200 (2.045 на терапији метадоном и 155 на бупренорфину).

У оквиру система здравствене заштите у затворима, зависницима од дроге доступно је добровољно и поверљиво саветовање и тестирање на ХИВ и хепатитис Ц, индивидуална и групна саветовања о ризичном понашању, као и супституциона терапија метадоном. На дан 31. децембра 2012. године 112 лица је било на супституционој терапији метадоном у затворима. Број зависника од дрога у затворима био је близу 5.000 у 2011. и 2012. години.

---

3 Подаци Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Центар за информатику и биостатистику

Ситуација на илегалном тржишту дрога у Србији и у окружењу знатно се изменила у последњих неколико година. Један од разлога је приступање суседних земаља – Републике Бугарске и Румуније Европској унији, као и једнострано проглашена независност Аутономне покрајине Косово и Метохија. Ова догађања су знатно изменила правце за кријумчарење хероина које су организоване криминалне групе користиле. Правац кријумчарења хероина који се транспортује у западноевропске земље усмерен је ка тзв. Шенгенским границама и на правац Република Бугарска-Румунија-Мађарска како би се избегле појачане контроле путника и робе на границама у Републици Србији.

Организоване криминалне групе српског порекла, у последње време су све присутније на интерконтиненталном тржишту кокаина који се кријумчари из Јужне Америке у Европу. Што се Републике Србије тиче, кокаин улази на нашу територију у транзиту према Европи, а мање количине су намењене за продају на локалном тржишту.

Марихуана је опојна дрога која се и даље најчешће може наћи на илегалном тржишту, а од недавно је све чешће присутан измењени тип марихуане, тзв. „сканк” или „супер марихуана”. Актуелни трендови указују да је све више случајева гајења измењене марихуане у затвореном. Током 2010. и почетком 2011. године на више локација откривене су лабораторије у којима се производио „сканк”, а током 2010. године откривене су две лабораторије за производњу синтетичких дрога. Обе лабораторије биле су инсталиране у примитивним тзв. кухињским условима, са малим производним капацитетом за локално тржиште.

Током 2012. године евидентирано је 4.775 кривичних дела у вези са дрогом и покренуте су 3.992 кривичне пријаве. Године 2013. забележена су 5.642 кривична дела у вези са дрогом и покренуто је 4.928 кривичних пријава.

У периоду 2011–2013. година, количина укупно заплењене дроге била је у сталном порасту док је 2013. године укупно заплењено 3,4 тоне дроге<sup>4</sup>.

### 3. ПРОЦЕНА СТРАТЕГИЈЕ И АКЦИОНОГ ПЛАНА ЗА ПЕРИОД 2009–2013. ГОДИНЕ

Средњорочна процена претходне националне Стратегије за борбу против дрога

Канцеларија Уједињених нација за питања дроге и криминала UNODC<sup>5</sup> је 2012. године подржала спровођење средњорочне процене националне Стратегије за борбу против дрога 2009-2013. Евалуација је била усмерена на процену пет критеријума: релевантности, ефикасности, делотворности, утицају и одрживости, а извршена је применом квалитативних и квантитативних метода и инструмената који су укључили преглед докумената, посете релевантним институцијама одговорним за спровођење Стратегије, интервјуа са релевантним актерима и интернет анкети.

<sup>4</sup> Подаци Министарства унутрашњих послова

<sup>5</sup> UNODC- Канцеларија Уједињених нација за питања дроге и криминала (*United Nations Office on Drugs and Crime*)

На основу прикупљених информација, закључено је да је остварен битан напредак ка остварењу циљева утврђених Стратегијом, као и да је примењени свеобухватни приступ проблему коришћења дрога подстакао развој капацитета, унапређење пружања услуга и јачање законодавних и институционалних оквира у области психоактивних супстанци. Међутим, анализа је показала и да је за потпуно остварење циљева Стратегије потребно спроводити усмереније и боље координисане активности, па су се и препоруке које су формулисане односиле пре свега на успостављање нових механизма координације, унапређење сарадње са јединицама локалне самоуправе и удружењима и унапређење законског оквира као основе за национални одговор на проблем коришћења психоактивних супстанци.

#### Финална процена Стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009. до 2013. године

Финална процена Стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009. до 2013. године спроведена је са циљем да покаже релевантност и делотворност мера примењених у претходном периоду и да обезбеди поуздану основу и стратешке смернице за израду нове Стратегије и Акционог плана за дроге у наредном периоду.

Процена је урађена уз подршку експерата ЕУ у оквиру Твининг пројекта SR 10 IB JH 02 „Имплементација Стратегије за борбу против дрога (компоненте смањења понуде и потражње)“.

Финална процена се састојала од два дела:

1. Анализе предности, слабости, могућности и претњи (SWOT<sup>6</sup> анализе) која је у мају 2013. године уз учешће већег броја домаћих експерата спроведена за три области Стратегије: смањење потражње (превенција, лечење, реинтеграција и смањење штете), смањење понуде и координација и праћење;

2. Процене Акционог плана за спровођење Стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009. до 2013. године, која је спроведена у периоду октобар–новембар 2013. године, помоћу специјално дизајнираног упитника који је садржао уопштена питања о имплементацији Акционог плана, као и питања у вези степена и процеса имплементације сваке појединачне активности, а на који су одговарали представници свих институција које су надлежне за спровођење Акционог плана.

Резултати SWOT анализе и резултати Процене Акционог плана за спровођење Стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009. до 2013. године су показали да су у спровођењу активности из Акционог плана идентификовани:

---

<sup>6</sup> SWOT/ *Analysis of Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* *Анализа предности, слабости, могућности и претњи,*

1) као најважнија достигнућа:

- (1) постојање основног правног оквира и утврђивање стручних смерница за лечење зависности од дрога;
- (2) стручност и мотивација запослених који раде у областима смањења потражње, смањења понуде и координације у области дрога;
- (3) међународна сарадња, укључујући сарадњу са EMCDDA<sup>7</sup> ;
- (4) оснивање мултиресорне Комисије за психоактивне контролисане супстанце као координационог тела Владе у 2011. години;
- (5) повећање доступности супституционе терапије и увођење нових модела лечења;
- (6) повећана доступност и развој програма за смањење штете;
- (7) реализација истраживања;
- (8) припрема и имплементација програма превенције.

2) као најважније слабости:

- (1) недостатак координационог тела за свакодневну координацију у домену политике у области дрога а последично и недостатак усклађености и синергије између активности и дуплирање послова и ресурса;
- (2) непотпун систем прикупљања података и анализе стања у области дрога;
- (3) недостатак система извештавања и националног центра за праћење дрога и зависности од дрога;
- (4) непотпун правни оквир (нарочито недостатак подзаконских аката) и недостатак смерница за спровођење неких активности предвиђених у Акционом плану за спровођење Стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009. до 2013. године;
- (5) недовољно развијене активности на раном откривању и интервенцијама, рехабилитацији, социјалној реинтеграцији и смањењу штете;
- (6) недовољан обухват лечењем супституционом терапијом;
- (7) економска криза и буџетска ограничења и недостатак одрживих специфичних финансијских механизма за финансирање појединих програма;
- (8) недостатак континуиране обуке за запослене који раде у области смањења понуде дрога.

Резултати финалне процене показали су да у следећем периоду посебну пажњу и додатне напоре треба усмерити на:

- 1) усклађивање правног оквира у складу са прописима ЕУ;
- 2) успостављање координационог тела и координационих механизма чиме би се унапредила координација активности, омогућила њихова синергија и спречило дуплирање активности;
- 3) унапређење координације са удружењима;
- 4) унапређење активности на раном откривању и интервенцијама, рехабилитацији, социјалној реинтеграцији и у смањењу штете;
- 5) проширење мреже установа за лечење;

---

<sup>7</sup> EMCDDA - Европски центар за праћење дрога и зависности од дрога

6) унапређење програма обука и едукација запослених у свим институцијама надлежним за спровођење Акционог плана;

7) унапређење система извештавања и успостављање националног центра за праћење дрога и зависности од дрога.

#### 4. ОПШТИ И СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ

##### Општи циљеви

У циљу заштите појединца и друштва од здравственог, социјалног и економског ризика од штете коју употреба дрога може да изазове, као и заштите појединца, друштва и имовине од последица криминала у вези са дрогом и употребом дрога општи циљеви ове Стратегије за дроге су структурирани у оквиру два главна стуба – смањење потражње за дрогама и смањење понуде дрога.

Интервенције у области смањења потражње за дрогама су оријентисане ка следећим циљевима:

обезбеђивање да се питањем дрога држава бави и на локалном и на националном нивоу равноправно са другим социјалним, здравственим, безбедоносним и економским питањима у земљи и, на тој основи, да се усвоје неопходне системске мере;

1) подизање свести заједнице о проблему злоупотребе дрога и о потреби за њеним спречавањем, као и о потреби афирмације здравих стилова живота;

2) обезбеђивање координације различитих активности на локалном нивоу и усклађивање координације активности на локалном нивоу са онима на националном нивоу;

3) обезбеђивање различитих и високо квалитетних капацитета и програма оријентисаних ка лечењу зависности, увођењем различитих приступа у лечењу болести зависности;

4) подстицање развоја програма који ће допринети одржавању или смањењу броја особа заражених ХИВ-ом, вирусним хепатитисом, полно преносивим болестима и туберкулозом и фаталним последицама предозирања дрогом;

5) обезбеђивање услова који омогућавају продужење институционалних програма лечења у корективним и казним институцијама;

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

7) подизање свести и унапређење вештина свих укључених субјеката који се баве превенцијом злоупотребе дрога, лечењем и рехабилитацијом зависника од дрога, као и мерама и програмима оријентисаним ка смањењу штете;

8) подстицање развоја и примене превентивних активности у овој области и различитих програма оријентисаних ка смањењу потражње за дрогама, а посебно активности у погледу појаве и ширења нових психоактивних супстанци и политоксикоманије.

Интервенције у области смањења понуде дроге оријентисане су ка следећим циљевима:

- 1) јачање активности усмерених против организованог криминала, незаконите трговине дрогом, прања новца и других облика криминала повезаног са дрогом;
- 2) унапређење сарадње између полиције, царине и правног система унутар земље, у региону и међународне сарадње;
- 3) унапређење прикупљања информација и аналитички рад у откривању криминалних активности;
- 4) унапређење нивоа знања међу правосудним органима;
- 5) примена свих расположивих и креирање нових мера за откривање протока дроге дуж „балканске руте”;
- 6) потпуно успостављање система раног препознавања и система упозоравања за нове синтетичке дроге;
- 7) јачање контроле прекурсора и сарадње у овој области између царине, полиције, произвођача и дистрибутера прекурсора у циљу праћења промета и употребе прекурсора;
- 8) интензивирање и одржавање сарадње са другим земљама у региону, у Европи и на глобалном нивоу, као и сарадње са међународним организацијама.

#### Специфични циљеви

Поред наведених општих циљева, Стратегија је усмерена ка остваривању следећих специфичних циљева:

- 1) обезбеђивање постепене функционалности Националне контакт тачке као средишњег дела система за прикупљање, обједињавање и издавање података и информација из области праћења дрога, као и извештавање ЕМЦЦДА;
- 2) обезбеђивање политичке и финансијске подршке за реализацију активности дефинисаних у Акционом плану 2014–2017, као и активности које ће бити дефинисане као приоритетне у даљим акционим плановима на локалном и националном нивоу;
- 3) подстицање сарадње између различитих актера, развијање партнерских односа са цивилним друштвом у свим сферама по питању дрога, укључујући и јачање улоге удружења организација;
- 4) подстицање обуке за све професионалце који раде у овој области и охрабривање свих активности оријентисаних ка стварању услова за развој разних програма обуке на националном нивоу;
- 5) обезбеђивање процене и стабилног финансирања потврђених програма, укључујући средњорочну процену Стратегије.

Стратегијом је дефинисано пет подручја деловања политике о дрогама:

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



## 5. СМАЊЕЊЕ ПОТРАЖЊЕ ЗА ДРОГАМА

Смањење потражње за дрогама састоји од низа подједнако важних мера, укључујући и превенцију (универзалну, селективну и индиковану), рано откривање и интервенције, смањење ризика и штете, лечење, рехабилитацију и социјалну реинтеграцију и опоравак. Посебно је важно обратити пажњу на промоцију и афирмацију здравих навика и бриге за младе, као и превенцију ХИВ инфекција и других заразних болести.

Зависности од дрога је болест која се може превенирати, контролисати и лечити.

Благовремено откривање, рана детекција, превентивне мере, бољи третман зависности, интеграција лечења болести зависности у програме јавног здравља и програме социјалних услуга, могу довести до побољшања ситуације. То подразумева решавање проблема на његовом извору – на нивоу корисника дроге. Лечење болести зависности је улагање у здравље становништва. Како зависност од дрога није само здравствени проблем, већ и психосоцијални, само свеобухватне, организоване, планиране, интегрисане и континуиране мере могу дати резултате. Програми смањења штете имају за циљ да минимизирају здравствене и социјалне ризике и штетне последице настале злоупотребом дрога. Спровођење програма смањења потражње за дрогама мора да буде организовано на локалном нивоу, због чега је важно укључити локалне власти и успоставити добру комуникацију и сарадњу међу стручњацима за болести зависности и доносиоцима одлука.

У смањењу потражње дрога Стратегија је поставила следеће приоритете:

1) побољшање доступности и ефикасности мера за смањење потражње дрога, промовисање размене најбоље праксе и развијање и примену стандарда квалитета у превенцији (универзална, селективна и индикована), раном откривању и интервенцијама, ризику и смањењу штете, лечењу, рехабилитацији, ресоцијализацији и опоравку;

2) побољшање доступности и ефикасности програма превенције у подизању свести о ризику употребе нелегалних дрога и других психоактивних супстанци. У том циљу, у мере превенције треба укључити рано откривање и интервенције, промоцију здравих стилова живота и циљану превенцију (селективну и индиковану);

3) развијање ефикасних мера за смањење потражње које могу да одговоре на изазове као што су: политоксикоманија, злоупотреба прописаних лекова и нових психоактивних супстанци;

4) развијање мера усмерених на смањење морталитета у вези са дрогом и инфективних крвно преносивих болести (ХИВ и вирусног хепатитиса Ц), као и сексуално преносивих болести и туберкулозе;

5) побољшање расположивости, доступности и покривености ефикасним и различитим врстама лечења како опијатских тако и неопијатских зависника;

6) побољшање доступности и ефикасности мера за смањење потражње дрога у затворима у циљу постизања квалитета лечења затвореника еквивалентом лечењу у цивилној заједници, а у складу са правом на здравствену заштиту и људско достојанство садржаних у Европској конвенцији о људским правима и Повеље о основним правима ЕУ;

7) развијање интегрисаних модела рехабилитације и социјалне подршке у циљу побољшања социјалне реинтеграције и опоравка након лечења;

8) развијање ефикасних мера смањења потражње дрога чији је циљ да се смањи или одложи почетак употребе дрога са посебном пажњом усмереном ка рањивим маргинализованим групама.

## 6. СМАЊЕЊЕ ПОНУДЕ ДРОГА

Смањење понуде дрога подразумева ефикасне и одговарајуће мере у циљу смањења производње, трговине и дистрибуције дрога и спречавање незаконите трговине и коришћења прекурсора, односно супстанци које могу да се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци, спречавање организованог криминала и „прања новца” стеченог у трговини дрогама.

Да би се успешно спровеле мере смањења понуде дрога и ефикасно сузбило кријумчарење опојних дрога и прекурсора од организованих криминалних група, потребно је успоставити међусобну координацију и сарадњу свих меродавних државних органа, а нарочито Министарства здравља, Министарства унутрашњих послова, Министарства финансија и Министарства правде и државне управе.

Такође, неопходно је повећати сигурност у друмском саобраћају кроз смањење броја удеса које изазивају возачи под утицајем опојних дрога. Неопходно је побољшати услове за складиштење трајно одузетих количина опојних дрога и у потпуности покренути систем за уништавање одузете дроге.

Сходно напред наведеном, неопходно је јасно прописати поступак уништавања одузетих опојних дрога и одредити органе државне управе (или орган државне управе) који су (који је надлежан) надлежни за уништавање одузетих опојних дрога.

Ефикасан надзор над производњом и прометом супстанци које се могу употребити за илегалну производњу опојних дрога и психотропних супстанци, важан је елемент у спречавању незаконите производње опојних дрога и психотропних супстанци и води ка смањењу њихове понуде. Пошто се те супстанце налазе у редовном промету и користе се у хемијској, фармацеутској, козметичкој и сличним индустријама, потребно је спроводити контролу производње и промета, укључујући увоз и извоз, у складу са законским нормама, како би се спречила њихова незаконита употреба. Да би се то постигло, потребно је успоставити контролу над производним субјектима (сировине, технологије), научним и истраживачким институцијама (сировине, лабораторијска опрема), увозом, извозом и прометом прекурсора и опреме која се користи приликом њихове употребе. Посебну пажњу треба посветити откривању нових недозвољених дрога на тржишту, као и нових прекурсора, проширујући постојећу листу опојних дрога и прекурсора.

Казнена политика у области сузбијања илегалног поседовања, превоза, производње и омогућавања употребе опојних дрога чини саставни део националне политике у области дрога у делу о сузбијању и смањењу употребе опојних дрога.

Развој казнене политике и законодавства у области опојних дрога и прекурсора треба извршити у складу са прихваћеним међународним стандардима и конвенцијама Уједињених нација.

Специфични циљеви у области смањења понуде дрога су следећи:

- 1) смањивање нивоа криминала у области дрога, нарочито организовани криминал;
- 2) унапређење комуникације и сарадње између органа или тела која спроводе законе;
- 3) успостављање посебних механизма сарадње између Дирекције полиције и Управе царина;
- 4) унапређење система контроле легалног руковања дрогама и прекурсорима;
- 5) унапређење законодавног оквира и праксе складиштења и уништавања дрога и прекурсора;
- 6) повећање капацитета и побољшање оспособљености људских ресурса који раде у области контроле прекурсора и смањења понуде дрога;
- 7) успостављање рада лабораторије за категоризацију опјних дрога;
- 8) снабдевање адекватном опремом органа и институција који спроводе законе;
- 9) унапређење сарадње са релевантним међународним организацијама и агенцијама.

## 7. КООРДИНАЦИЈА

Координација свих релевантних служби, институција и организација на националном и локалном нивоу, предуслов је за ефикасно и ефективно деловање друштва у политици у области дрога. Мора се постићи хармонизација активности у раду, хоризонтално и вертикално.

Имплементација Стратегије изискује стабилан, мултидисциплинарни и интегрисани приступ. То укључује координацију са другим агенцијама државне управе у оквиру политике у области дрога.

Специфични циљеви у области координације су следећи:

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

## 8. МЕЂУНАРОДНА САРАДЊА

Глобална природа проблема везаних за дроге захтева регионални, билатерални и мултилатерални приступ због чега је у том циљу потребно оснаживати како билатералну сарадњу, тако и сарадњу с међународним организацијама и другим организацијама као што су UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), Комисија за опојне дроге (Commission on Narcotic Drugs–CND), Међународни одбор за контролу наркотика (International Narcotics Control Board–INCB), Светска здравствена организација (World Health Organization–WHO), Светска царинска организација, Помпидоу група Савета

Европе, ИНТЕРПОЛ, агенције Европске уније (Europol, Eurojust, EMCDDA). Република Србија настоји да укључивањем у међународне активности на подручју сузбијања дрога и последица употребе дрога активно учествује у решавању проблематике повезане с употребом и злоупотребом дрога, у креирању политике и стручних приступа на том подручју као и да унапреди национални систем примерима добре праксе других држава. Међународном сарадњом се постиже ефикаснија борба против криминалних организација, корупције и прања новца као и контрола промета дрога и прекурсора.

Политичку и развојну међународну сарадњу на подручју сузбијања злоупотребе дрога треба успоставити на ефикасном спровођењу и унапређивању уравнотеженог приступа проблемима дрога и прекурсора и то посебно кроз механизме регионалне сарадње који укључују све земље кроз које пролазе поједини кријумчарски правци (Балканска рута), проналажење могућих кључних партнера, као и сарадње с међународним организацијама и институцијама и земљама чланицама Европске уније.

Међународна сарадња омогућава мултилатерални облик усклађене и целовите понуде различитих мера, док ће у склопу приступања Европској унији путем претприступних програма и фондова Европске уније бити успостављена директна сарадња с чланицама ЕУ.

Општи циљеви у подручју међународне сарадње су:

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

Специфични циљеви у подручју међународне сарадње су:

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

## 9. ИСТРАЖИВАЊЕ, ПРАЋЕЊЕ И ПРОЦЕНА

Процене преваленције употребе психоактивних супстанци код младих извршене су на основу последњег ЕСПАД истраживања спроведеног 2011. године.

Да би се могао разумети проблем злоупотребе дрога потребно је спровести редовна и ванредна истраживања. Истраживачке активности треба развијати и финансирати из различитих извора, посебно уз подршку програма Европске уније земљама кандидатима. Нарочито је важно учешће у међународним истраживачким пројектима, стандардизованим истраживачким пројектима на општој популацији путем интервјуа и истраживањима ризичних група, применом брзе методе процене и квалитативних метода.

Истраживања у области болести зависности потребно је спроводити у различитим областима (образовање, здравство, општа популација, итд), како би се обезбедило боље разумевање о величини и природи проблема повезаних са дрогом. Битно је да се резултати истраживања примењују у циљу унапређења мера за смањење понуде и потражње дрога.

Релевантне институције и државни органи морају да изграде капацитете за стандардизовано прикупљање података и информација у складу са врстом и природом података који се прикупљају у систему здравствене заштите, полицији, царини, правосуђу, систему социјалне заштите, затворском систему, научним институцијама, образовном систему, а резултати њихове анализе треба да се користе за развој законодавства и стратешких или акционих планова.

У циљу повећања капацитета надлежних институција за систем прикупљања података о дрогама и зависности од дрога, успоставиће се и одржавати континуирана сарадња са Европским центром за праћење дрога и зависности од дрога, као одговорној европској агенцији за прикупљање података у овој области. У том циљу, неопходно је успоставити систем за прикупљање информација и података који се односе на злоупотребу дрога као свеобухватан алат за праћење ситуације везане за дроге у земљи.

Национални центар за праћење дрога има за циљ прикупљање, анализу, синтезу и тумачење података. У погледу метода и концепта требало би применити стандарде прикупљања података, посебно пет кључних епидемиолошких показатеља за дроге развијених од стране Европског центра за праћење дрога и зависности од дрога (ЕМЦДДА).

Пет кључних индикатора ЕМЦДДА-а су: 1) преваленција и обрасци употребе дрога у општој популацији, 2) преваленција и обрасци проблематичних коришћења дроге, 3) инфективне болести у вези са употребом дрога (преваленција и стопе инциденције ХИВ, хепатитиса Б и Ц код интравенских корисника дрога), 4) стопе смртних случајева због злоупотребе дрога (специјални статистички регистри смртности опште популације, као и кохортне студије морталитета међу корисницима дрога), 5) захтеви за лечењем (статистике из установа за лечење).

Поред наведених епидемиолошких, неопходни показатељи за које је потребно континуирано прикупљати податке у складу са дефинисаним европским стандардима за процену стања, трендова и обима појаве злоупотребе дрога односе се на: криминалитет у вези са употребом дрога; доступност дрога; доступност третмана у затворским условима; социјалну искљученост везану за злоупотребу

дрога; разна истраживања; мере за решавање проблематике у области дрога; државну политику у области дрога; национално законодавство; финансијска средства која се издвајају; појаву нових синтетичких психоактивних супстанци кроз систем раног упозорења.

Циљ и функција система за информације и податке о дрогама у складу са европским стандардима је да обезбеди квалитетне и објективне информације за креирање политике везане за дроге и активности у складу са доказима, које се сливају и обједињују у средишњој тачки и бази података у Националном центру за праћење дрога. Информације се достављају релевантним националним и међународним органима и институцијама, како би били упоредиви и на међународном нивоу, а служе и за планирање мера и интервенција у држави у циљу унапређења и решавања проблематике која се односи на сузбијању злоупотребе дрога.

## 10. ИЗВОРИ ФИНАНСИРАЊА

За реализацију циљева ове стратегије, а у складу са Акционим планом, обезбеђују се финансијска средства из буџета Републике Србије, аутономне покрајине, градова и општина, у складу са њиховим обавезама и надлежностима.

## 11. АКЦИОНИ ПЛАН

Први акциони план за спровођење ове стратегије одштампан је уз ову стратегију и чини њен саставни део.

Други акциони план за спровођење ове стратегије донеће се у првом кварталу 2018. године.

Акционим планом детаљније се описују поједини циљеви и начини остваривања постављених циљева, конкретни задаци појединих извршилаца за одабрано буџетско раздобље на основу смерница Стратегије, као и прецизније дефинишу појединачни циљеви, надлежност и начин њиховог остваривања, рокови извршења и процена потребних средстава за одређено буџетско раздобље.

## 12. ЗАВРШНИ ДЕО

Ову стратегију објавити у „Службеном гласнику Републике Србије”.

05 Број: 515-16742/2014

У Београду, 27. децембра 2014. године

В Л А Д А

ПРЕДСЕДНИК

Александар Вучић