



Vlada Crne Gore

NACIONALNI STRATEŠKI ODGOVOR NA DROGE

(2008-2012)

(Prijedlog)

Mart 2008

SADRŽAJ	3
---------------	---

(I) UVOD	7
----------------	---

(II) IZVRŠNI REZIME	10
---------------------------	----

(III) METODOLOGIJA IZRADE	12
---------------------------------	----

(IV) PRINCIPI	15
---------------------	----

<i>IV.1 Princip ustavnosti i zakonitosti</i>	<i>15</i>
--	-----------

<i>IV.2 Princip zaštite ljudskih prava</i>	<i>15</i>
--	-----------

<i>IV.3 Princip sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga</i>	<i>15</i>
---	-----------

<i>IV.4 Princip globalnosti pojave zloupotrebe droga i globalne saradnje.....</i>	<i>16</i>
---	-----------

<i>IV.5 Princip decentralizacije</i>	<i>16</i>
--	-----------

<i>IV.6 Princip garancije sigurnosti</i>	<i>16</i>
--	-----------

<i>IV.7 Princip prilagođavanja različitim grupama populacije</i>	<i>16</i>
--	-----------

<i>IV.8 Princip omogućavanja zdravih stilova života</i>	<i>16</i>
---	-----------

<i>IV.9 Princip partnerstva - uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa, konzistentnosti i komplementarnosti</i>	<i>17</i>
---	-----------

<i>IV.10 Princip centralizovane koordinacije, finansiranja, monitoringa i evaluacije.....</i>	<i>17</i>
(V) CILJNA POPULACIJA.....	18
(VI) CILJEVI	19
<i>VI.1 Opšti ciljevi.....</i>	<i>19</i>
<i>VI. 2 Specifični ciljevi</i>	<i>20</i>
(VII) NACIONALNI STRATEŠKI ODGOVOR NA DROGE 2008-2012.....	22
VII.1 SMANJENJE POTRAŽNJE ZA DROGAMA	22
VII.1.1 Prevencija upotrebe droga.....	23
<i>VII.1.1.1 Prevencija u vaspitno-obrazovnom sistemu</i>	<i>23</i>
<i>VII.1.1.2 Prevencija u zdravstvenom sistemu</i>	<i>25</i>
<i>VII.1.1.3 Prevencija u sistemu socijalne zaštite.....</i>	<i>25</i>
<i>VII.1.1.4 Prevencija u lokalnoj zajednici.....</i>	<i>25</i>
<i>VII.1.1.5 Prevencija u radnoj sredini.....</i>	<i>26</i>
<i>VII.1.1.6 Mediji u prevenciji</i>	<i>26</i>
VII.1.2 Tretman i rehabilitacija korisnika droga	27

VII.1.2.1 Principi organizacije i sprovođenja liječenja bolesti zavisnosti	31
VII.1.2.1.1 Princip pristupa zavisnosti kao hroničnoj recidivirajućoj bolesti.....	31
VII.1.2.1.2 Načelo organizacije i sprovođenja liječenja	32
VII.1.2.1.3 Uloga drugih struka i institucija u tretmanu zavisnosti.....	33
Ginekološko – akušerska struka	33
Pedijatrijska struka.....	33
Ostale medicinske struke	33
Institut za javno zdravlje	34
VII.1.2. 2 Civilno društvo.....	34
VII.1.3 Smanjenje štetnih posljedica upotrebe droga	35
VII.1.3.1 Upotreba opijatnih agonista u liječenju heroinske zavisnosti	36
Vrste programa.....	36
VII.2 SMANJENJE PONUDE DROGA.....	37
VII.2.1 Policijske intervencije	38
VII.2.1.1 Nadzor nad prekursorima.....	40

VII.2.2 Carinske intervencije	40
VII.2.3 Upotreba droga kao predmet krivičnopravne regulative.....	40
VII.3 SPECIFIČNI CILJEVI I CILJNE INTERVENCIJE - SPECIJALNI PROGRAMI	42
(VIII) KOORDINACIJA IMPLEMENTACIJE NACIONALNE STRATEGIJE	44
VIII.1 Nacionalna kancelarija za droge pri Vladi Crne Gore.....	44
(IX) MONITORING I EVALUACIJA	46
(X) INFORMACIONI SISTEM.....	47
(XI) ISTRAŽIVAČKI RAD.....	49
(XII) MEĐUNARODNA SARADNJA.....	51
(XIII) FINANSIJSKA SREDSTVA	52
(XIV) AKCIONI PLAN ZA IMPLEMENTACIJU NACIONALNOG STRATEŠKOG ODGOVORA NA DROGE.....	53
(XIII) ZAVRŠNE ODREDBE	54

(I) UVOD

Upotreba droga, odnosno zavisnost o drogama je jedan od najznačajnijih socijalno-zdravstvenih problema današnje civilizacije, koji predstavlja istinski rizik za zdravlje nacije, naročito u vezi sa zaraznim bolestima (HIV, hepatitis C, hepatitis B, polno prenosive bolesti). Istovremeno, ovaj problem je usko povezan i sa drugim društvenim problemima kao što su siromaštvo, nezaposlenost, prostitucija, delinkvencija, kriminalitet, beskućništvo i dr.

Zavisnost o drogama je, međutim, bolest koja se može prevenirati i liječiti. Rana detekcija, preventivne mjere, bolji tretman adicije, integracija tretmana bolesti zavisnosti u programe javnog zdravlja i u programe socijalnih službi, mogu značajno doprinijeti poboljšanju stanja. To zahtijeva da se problem tretira i na svom izvoru – na nivou korisnika droga. Tretman onih koji pate od bolesti zavisnosti je i investicija u zdravlje nacije, isto koliko je to i liječenje dijabetesa, bolesti srca i krvnih sudova, maligniteta i sl. Kako je zavisnost na droge ne samo medicinski problem već i sociopatološka pojava, samo sveobuhvatne, organizovane, planirane, integrisane i kontinuirane akcije mogu dati rezultate.

Do izrazitog porasta upotrebe droga u razvijenim zemljama dolazi šezdesetih i sedamdesetih godina, a u našem neposrednom okruženju ova tendencija već početkom osamdesetih postaje značajan zdravstveni i socijalni problem. Porast upotrebe droga u Crnoj Gori se, u odnosu na okruženje, hronološki najkasnije javlja - i tokom protekle decenije Crna Gora se po prvi put ozbiljnije suočava sa ovim problemom kao javnozdravstvenim i bezbjednosnim problemom. Opšta nepovoljna ekonomska i socijalna situacija u državi, uticaj ratnog okruženja, porast kriminala, a time i dostupnosti droga, te njihova relativno niska cijena, erozija etičkih i moralnih društvenih kodeksa i tradicionalnih porodičnih vrijednosti, trend „normalizacije“ negativnih društvenih pojava, i brojna druga dešavanja u društvu, usloveli su javljanje neželjenih društvenih pojava, praćenih socijalnom patologijom.

Prema svim raspoloživim pokazateljima, u Crnoj Gori se posljednjih godina višestruko povećala kako ponuda droga, koja je uz to postala još i raznovrsnija, tako i potražnja za drogama. Međutim, kako sistem praćenja problema droga i upotrebe droga u Crnoj Gori još nije dosljedno utemeljen, jer nema ni približno pouzdanih podataka o veličini problema zavisnosti na droge, odnosno o prevalenci upotrebe droga u opštoj populaciji ili u pojedinim segmentima populacije Crna Gora ne raspolaže, što u velikoj mjeri onemogućava da se sagleda prava priroda i obim problema i da se u skladu sa time planiraju adekvatne intervencije.

Empirijska istraživanja upotrebe psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori sprovedena posljednjih godina, ukazuju na kontinuirani porast broja osoba koje koriste drogu i procenat maloljetnih osoba među njima, kao i na činjenicu da se prvi kontakt sa drogom najčešće dešava na starijem osnovno-školskom uzrastu, ali i da se spušta i uzrast kada se razvija obrazac redovnog korišćenja droga. Prisutan je pad cijene gotovo svih droga, a identifikuje se i porast broja kriminalnih djela koja su direktno ili indirektno povezana sa

zloupotrebom droga, kao i zakonskih konsekvenci sa tim u vezi. Takođe je evidentan i porast broja slučajeva seksualno i krvno prenosivih infekcija (HIV/AIDS, hepatitis B i C, gonoreja itd.). Na osnovu par istraživanja sprovedenih na školskoj populaciji, a posmatrajući uporedne podatke zemalja EU, uočljivo je da problem upotrebe droga u Crnoj Gori nije na nivou zemalja okruženja i Evrope, ali da ima konstantni trend porasta koji će, prema svim pokazateljima, rasti i u narednom periodu. To upozorava i nameće obavezu predanijeg rada i većih ulaganja (i napora i sredstava), te striktnu realizaciju ovog dokumenta i akcionih planova koji će iz njega proizići.

Zloupotreba droga i posljedična bolest zavisnosti o drogama pogađa sve društvene slojeve, sve društvene zajednice i sve zemlje. Stoga je glavni cilj Ujedinjenih nacija i Evropske Unije *smanjenje ponude i potražnje droga*, a s tim u vezi i zadržavanje stanja raširenosti zloupotrebe droga u okvirima koji su za određenu zajednicu „podnošljivi“, kako se ne bi narušile temeljne vrijednosti društva, porodice i pojedinca. Zato je osnovno načelo Evropske strategije o drogama, kao i Nacionalnog strateškog odgovora na droge Crne Gore 2008-2012 upravo načelo smanjenja ponude i potražnje droga, što uključuje mjere prevencije zavisnosti, mjere liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije zavisnika o drogama i mjere smanjenja štete od upotrebe droga, te mjere suzbijanja kriminaliteta vezanog za zloupotrebu droga.

Daljim približavanjem naše države Evropskoj uniji, na području nacionalne politike vezane za droge, pojavljivaće se novi zahtjevi u odnosu na različite nove aktivnosti i unaprijeđenja na području javnog zdravlja, socijalne politike, školstva, djelovanja policije, carine i pravosudnog sistema. Zato je ova područja neophodno kontinuirano razvijati. Jedna od važnih oblasti evropske Strategije na području droga je i uspostavljanje saradnje sa državama Zapadnog Balkana u oblasti droga i zavisnosti na droge, što nama kao partnerima nameće potrebu kvalitetne saradnje, odnosno izgradnje kvalitetnih kapaciteta za saradnju.

Ova oblast je u Crnoj Gori ranije bila definisana kroz nekoliko dokumenata - krajem 2000. i početkom 2001. godine, Stručni tim Vlade Republike Crne Gore izradio je petogodišnji „Plan i program za suzbijanje bolesti zavisnosti u Crnoj Gori“. Nakon toga, Vlada RCG donijela je Dugoročni plan i program za suzbijanje bolesti zavisnosti u Crnoj Gori. „Akcionni plan za prevenciju narkomanije kod djece i omladine u Crnoj Gori“ koji je nakon toga usvojen, definisao je aktivnosti na suzbijanju narkomanije za period 2003. – 2006. godine.

Institut za javno zdravlje Crne Gore je 2007. godine pokrenuo inicijativu za izradu Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012, i Akcionog plana za implementaciju aktivnosti iz strategije za period 2008/2009.

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 poštuje međunarodni okvir, konvencije UN-a, uputstva Savjeta Evrope i Evropske unije, kao i druge međunarodne ugovore i preporuke u ovoj oblasti, ali uzima u obzir i iskustva drugih država. Zasnovan je na multidisciplinarnom, integrisanom i uravnoteženom pristupu, koji objedinjuje mjere i intervencije usmjerene na smanjenje ponude droga i one usmjerene na smanjenje potražnje droga.

Ovaj dokument je eksplicitno baziran na principu balansirane intersektorske saradnje i na principu uspostavljanja partnerskog odnosa između države i civilnog sektora po osnovu potreba i željenih efekata.

Strateški okvir će definisati dizajn i implementaciju intervencija u okviru cjelokupnog nacionalnog programa, i vladinog i nevladinog sektora, i služiće kao baza za razvoj održivog sistema za monitoring i evaluaciju efikasnosti sveobuhvatnog nacionalnog odgovora na problem upotrebe droga u Crnoj Gori, kao i okvir za donošenje akcionih planova za konsektivna razdoblja, te drugih strateških dokumenata i zakonskih propisa iz ove oblasti.

Integralni dio ove Strategije je Akcioni plan za 2008/2009 godinu u kome su detaljnije specificirani ciljevi i načini njihovog postizanja, kao i specifični zadaci svakog od činilaca ovog procesa.

Sprovođenje nacionalne politike u ovoj oblasti zahtijeva uravnotežen, multidisciplinarni i integrisani pristup, koji podrazumijeva koordinaciju svih činilaca uključenih u borbu protiv droga i posljedica koje njihova upotreba izaziva. Koordinator sprovođenja politike u oblasti droga u Crnoj Gori, prema ovoj Strategiji, je Nacionalna kancelarija za droge pri Vladi Crne Gore. Osnivanje kancelarije je neophodno u najhitnijem mogućem roku kako bi se osiguralo da preduzete mjere budu primjerene i efektno usklađene, kako među tijelima državne uprave tako i između tijela državne uprave i tijela lokalne uprave, te sa civilnim sektorom. U prelaznom periodu do formiranja Kancelarije, koordinativnu ulogu imaće Komisija za narkomaniju Vlade Crne Gore, koju je neophodno uspostaviti. Nakon osnivanja Nacionalne kancelarije za droge, ista će predložiti članove za Stručni savjet za obast droga i upotrebe droga, koji će biti formiran i podržan od Vlade Crne Gore, a djelovaće kao eksterno ekspertsko i savjetodavno tijelo za podršku Kancelariji.

Za uspješnu realizaciju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 i Akcionog plana 2008/2009, neophodna je politička i profesionalna podrška svih relevantnih subjekata u Crnoj Gori.

(II) IZVRŠNI REZIME

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 je dokument kojim se na sveobuhvatan način planira strateški okvir intervencija u odnosu na droge i upotrebu droga u Crnoj Gori.

Obzirom da se ovim dokumentom obuhvata široki opseg područja i aktivnosti, ciljna populacija je definisana kao praktično cjelokupna populacija Crne Gore, sa posebnim naglaskom na djecu i mlade.

Kao polazni pristup u koncipiranju strateškog okvira izabrana je tzv „politika četiri stuba“ koja predviđa podjednaku distribuciju kako sredstava tako i razvojnih planova u četiri široke oblasti: oblasti prevencije upotrebe droga, oblasti tretmana i rehabilitacije korisnika droga, oblasti smanjenja štete nastale od upotrebe droga i u oblasti policijskih i carinskih intervencija.

Osim prema navedena četiri područja, Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 je koncipiran u odnosu na dva najopštija principa, koji su ujedno i opšti cijevi – „**smanjenje potražnje za drogama**“ i „**smanjenje ponude**“ droga.

Uvodni dio dokumenta bavi se metodologijom izrade strategije, a potom principima koji su u nju inkorporirani (princip ustavnosti i zakonitosti, princip zaštite ljudskih prava, princip sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga, princip globalnosti pojave zloupotrebe droga i globalne saradnje, princip decentralizacije, princip garancije sigurnosti, princip prilagođavanja različitim grupama populacije, princip omogućavanja zdravih stilova života, princip partnerstva - uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa, konzistentnosti i komplementarnosti, i princip centralizovane koordinacije, finansiranja, monitoringa i evaluacije).

U oblasti **smanjenja potražnje za drogama** strategija se bavi područjem prevencije upotrebe droga, područjem tretmana i rehabilitacije korisnika droga te područjem smanjenja štete nastale upotrebom droga.

Oblast prevencije upotrebe droga definiše strateški pristup u različitim sistemima - u vaspitno-obrazovnom sistemu, u zdravstvenom sistemu, u sistemu socijalne zaštite, u lokalnoj zajednici, u radnoj sredini i u oblasti medija.

U oblasti tretmana i rehabilitacije korisnika droga definiše se strateški okvir intervencija u okvirima zdravstvenog sistema, kao i u oblasti tzv „programa za rješavanje socijalnih problema korisnika droge“, potom okvir za tretman adicije u penalnim ustanovama, te oblast rehabilitacije i resocijalizacije korisnika droga, i naučnoistraživačke aktivnosti na polju bolesti zavisnosti.

Područje smanjenja štetnih posljedica upotrebe droga je u ovom dokumentu posebno obrađeno, obzirom da predstavlja jedan od četiri stuba i obzirom da je, iako u svijetu široko primijenjivana godinama unazad i višestruko dokazan korisnim, pristup „smanjenja štete“ u našoj sredini nerazvijen.

Posebno su, zbog značaja problematike, definisani principi organizacije i sprovođenja liječenja bolesti zavisnosti, gdje se insistira na principu pristupa zavisnosti kao hroničnoj recidivirajućoj bolesti. Takođe se posebna pažnja posvećuje upotrebi opijatnih agonista u liječenju heroinske zavisnosti. Uloga zdravstvenih struka i institucija u tretmanu zavisnosti je obrađena u ovom dijelu strategije, kao i uloga civilnog društva.

U oblasti **smanjenja ponude droga**, opisan je strateški okvir intervencija u okviru policijskih službi, carinskih sužbi, kao i upotreba droga kao predmet krivičnopravne regulative.

Oblast specifičnih ciljeva i ciljnih intervencija obuhvata strateški okvir u specifičnim programima prevencije, tretmana i rehabilitacije i smanjenja štetnih posljedica upotrebe droga, posebno u oblasti penalnog sistema, sa učešćem nevladinog sektora.

Pitanje koordinacije implementacije Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 je definisano kroz osnivanje i rad Nacionalne kancelarije za droge pri Vladi Crne Gore, koja bi imala i ključnu koordinativnu ulogu i u monitoringu i evauaciji aktivnosti iz strategije.

Posebno pogavljje je posvećeno i informacionom sistemu u oblasti droga i zavisnosti na droge koji se u Crnoj Gori mora ubrzano uspostavljati u svim oblastima i na centralnom nivou.

Istraživački rad je takođe važna oblast koju ova strategija obuhvata i njome se ova oblast podržava, naročito sprovođenje populacionih istraživanja.

Međunarodna saradnja je ovim strateškim okvirom definisana kao obast od izuzetnog značaja, i podrazumijeva jačanje kapaciteta za takvu saradnju u svim oblastima i aktivno uključivanje naše države u saradnju na regionalnom i internacionalnom nivou.

Za sprovođenje Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 neophodno je osigurati finansijska sredstva u okviru državnog i lokalnih budžeta, čija će visina osiguravati kvalitetnu i kontinuiranu implementaciju aktivnosti, a u skladu sa djelokrugom rada i obavezama pojedinih nosilaca uključenih u njihovo sprovođenje.

Akcionim planovima za implementaciju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 detaljnije se opisuju pojedini ciljevi i načini ostvarivanja postavljenih ciljeva, kao i konkretni zadaci pojedinih nosilaca za planirano razdoblje, na osnovu smjernica ovog dokumenta.

Akcionni plan na području droga donosi se za dva konsektivna razdoblja – 2008/2009 i 2010-2012.

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012. biće, nakon usvajanja na sjednici Vlade Crne Gore, objavljen u „Sužbenom listu“ Crne Gore.

(III) METODOLOGIJA IZRADE

Politike usmjerene na smanjenje upotrebe i štetnih posljedica upotrebe droga u svijetu se uglavnom baziraju na jednom od dva opšta pristupa: prohibicija – politika koja je bazirana na jakoj unutrašnjoj i spoljašnjoj kontroli (politika SAD-a, Japana, Švedske...), i pragmatičnost - politika koju karakteriše pragmatičan i racionalan pristup u oblasti upotrebe droga; vjerovanje da je rješavanje problema moguće samo udruženim snagama svih uključenih činilaca i uz jasno prepoznavanje i pragmatično priznavanje činjenice da je zloupotrebe droga oduvijek bilo i da će je uvijek biti (politika koju primjenjuju Engleska, Holandija, Španija, Portugal, Australija, Kanada..).

Svjetska iskustva u oblasti politika koje se odnose na pitanje droga pokazala su da se najbolji rezultati postižu ako se politika borbe protiv droga osloni ravnomjerno na četiri „stuba“ (tzv. «politika 4 stuba»):

- I. Prevencija
- II. Tretman
- III. Smanjenje štete
- IV. Policijske i carinske intervencije

Razvoj prva tri “stuba” dovodi do smanjenja potražnje, dok se razvoj četvrtog odnosi na smanjenje ponude. Dosljednost u sprovođenju “politike četiri stuba” podrazumijeva razvoj i izdvajanje podjednakih finansijskih sredstava i na nivou države za sve četiri oblasti, tj. podrazumijeva da se niti jednoj od navedenih oblasti ne daje primat nad drugima.

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 je uravnotežen, multidisciplinarni i cjelovit, a posebno se bavi, osim gore navedena četiri područja, još i pitanjem sveobuhvatne koordinacije implementacije nacionalnog plana akcije, pitanjem monitoringa i evaluacije, odnosa sa javnošću, istraživanja, informacionog sistema na području droga i zavisnosti na droge, međunarodnom saradnjom, itd.

Opšti ciljevi Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 definisani su u odnosu na dvije najopštije oblasti akcije – smanjenje potražnje za drogama i smanjenje ponude droga.

Rad na izradi dokumenta započet je u septembru 2007. godine. Multisektorsku Radnu grupu za izradu Nacionalne strategije na području droga 2008-2012 sačinjavali su predstavnici sljedećih institucija:

- Ministarstvo zdravlja, rada i socijalnog staranja Crne Gore
- Ministarstvo prosvjete i nauke Crne Gore
- Uprava policije
- Ministarstvo unutrašnjih poslova i javne uprave
- Ministarstvo finansija Crne Gore
- Ministarstvo kulture, sporta i medija Crne Gore
- Uprava carina Crne Gore

- Zavod za školstvo Crne Gore
- Opština Podgorica – Opštinska kancelarija za prevenciju narkomanije Podgorica
- Opština Nikšić - Opštinska kancelarija za prevenciju narkomanije Nikšić
- Specijalna bolnica za psihijatriju «Dobrota» Kotor
- Dom zdravlja Podgorica
- KBC Podgorica – Klinika za psihijatriju
- NVO sektor (NVO «Preporod», «Cazas», «Juventas»)
- United Nations Development Programme – UNDP (Program za razvoj Ujedinjenih nacija)
- Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore
- Ministarstvo pravde - Zavod za izvršenje krivičnih sankcija Podgorica
- Institut za javno zdravlje Crne Gore.

Tokom rada Radna grupa je bila podijeljena na tri radne podgrupe, i to na: podgrupu za oblast prevencije, podgrupu za oblast carinskih i policijskih intervencija i podgrupu za oblast tretmana, rehabilitacije i smanjenja štete.

Ključni okvir za izradu Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 predstavljala je Strategija Evropske Unije na području droga (2006-2012). U skladu sa preporukama Savjeta Evrope, korišteno je stručno znanje Evropskog centra za praćenje droga i zavisnosti o drogama (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA) te drugih evropskih stručnjaka i institucija, kao i iskustva država iz okruženja.

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 se upravlja univerzalnim principima unaprijeđenja zdravlja i aktivnostima u okviru različitih nivoa prevencije:

- *Unaprijeđenje zdravlja*, koje se sprovodi kroz politiku razvoja zdravih stilova života kod djece i mladih ljudi;
- *Primarna prevencija*, čiji je zadatak da spriječi nastanak problema vezanih za uzimanje droge. Aktivnosti u ovoj oblasti sprovode se na planu redukovanja dostupnosti droga na ilegalnom tržištu; u oblasti zdravstvene edukacije školske omladine sa programima razvoja životnih vještina; na planu podizanja svjesnosti javnosti (posebno roditelja i porodice) o opasnostima korišćenja droga; potom na polju prilagođavanja zakonske regulative i stvaranja drugih preduslova u cilju redukovanja ilegalne proizvodnje i trgovine drogom.
- *Sekundarna prevencija* čiji je zadatak što ranije otkrivanje osoba koje upotrebljavaju drogu (u fazi dok se još nije razvila zavisnost i dok još nema izraženih simptoma bolesti kao ni drugih posljedica) i motivisanje takvih osoba da prestanu sa korišćenjem. Neke od aktivnosti u ovoj oblasti biće obezbjeđivanje skrining testova na droge za sve zdravstvene institucije ali i zainteresovane pojedince kroz opštinske Kancelarije za prevenciju narkomanije, te pružanje adekvatne medikamentozne terapije i psihoterapije u akutnoj fazi korišćenja droga kao i tokom procesa resocijalizacije; potom pružanje pomoći kroz rad centara za socijalni rad, itd.
- *Tercijalna prevencija* čiji je zadatak da ublaži negativne efekte nastale zbog upotrebe droga (simptomi bolesti su se već manifestovali, a postoji i izražena fizička i psihička zavisnost). Aktivnosti će se sprovoditi u pravcu intenzivnog medikamentoznog i psiho-terapijskog liječenja i rehabilitacije. Ova oblast uključuje i mjere „smanjenja štete“ nastale od upotrebe droga, dakle različite programe i aktivnosti kojima se djeluje kod aktivnih korisnika droge.

Ključni elementi Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012, odnosno Akcionog plana za implementaciju strategije 2008/2009, zasnovani su na prethodećoj analizi stanja¹ u svim odnosnim oblastima, na institucionalnom i vaninstitucionalnom nivou.

¹ “Analiza stanja na području droga i upotrebe droga u Crnoj Gori” je dokument koji je Institut za javno zdravlje izradio za potrebe kreiranja Strategije direktnim prikupljanjem podataka od svih relevantnih subjekata, u periodu jul - decembar 2007., i prateći (sastavni) je dio ove Strategije

(IV) PRINCIPI

Osnovni principi Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 u Crnoj Gori proizilaze iz Ustava i zakonodavstva Crne Gore, konvencija UN-a, propisa EU, uputstava Savjeta Evrope i konkretnih ciljeva koje kao društvo želimo postići u razdoblju od 2008. do 2012. godine.

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 i Akcioni plan za implementaciju strategije 2008/2009 dosljedno poštuju sljedeće principe, koji *imaju podjednaku vrijednost i nijesu navedeni po redu prioriteta*.

IV.1 Princip ustavnosti i zakonitosti

U skladu s Ustavom Crne Gore i zakonskim obavezama, Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 uvažava važeće crnogorsko zakonodavstvo te ratifikovane međunarodne konvencije i ugovore koje je Crna Gora integrisala u svoj pravni poredak, kao i one koje će u budućnosti integrisati.

IV.2 Princip zaštite ljudskih prava

Jedno od osnovnih prava koje proizilazi iz međunarodnih konvencija predstavlja pravo pojedinca na zdrav život, što podrazumijeva cjelokupan angažman društva na aktivnostima zaštite od okolnosti koje pogoduju zloupotrebi droga. S tim u vezi nužno je razvijati programe prevencije zavisnosti, programe smanjenja dostupnosti droga na svim nivoima - od suzbijanja organizovanog kriminala do redukcije ulične prodaje/dostupnosti? , programe liječenja i rehabilitacije zavisnika o drogama, programe pomoći i zaštite porodicama, kao i programe suzbijanja svih oblika kriminaliteta u vezi sa zloupotrebom droga. Ovaj princip podrazumijeva i pravo svakog pojedinca na dostojan i stručan tretman i pomoć u slučaju bolesti ili rješavanja drugih ugrožavajućih socijalnih okolnosti.

Država je dužna da se stara o sprovođenju ustavom zagaranovanog prava na zdravstvenu zaštitu i prava na socijalnu sigurnost građana, i da u isto vrijeme redukuje stepen socijalne isključenosti individua ili socijalnih grupa. Ovaj princip garantuje i socijalnu inkluziju zavisnika o drogama, dakle ravnopravno uključivanje u obrazovni, socijalni, zdravstveni sistem i sistem zapošljavanja kako aktivnih pacijenata tako i rehabilitovanih bivših zavisnika, kao i jednak i korektan tretman zavisnika u istražnom postupku, tokom suđenja i tokom izdržavanja zatvorske kazne.

Svi implementatori različitih programa na području droga dužni su čuvati lične podatke pojedinaca u skladu s profesionalnom etikom te Ustavom.

IV.3 Princip sveobuhvatnog i kontinuiranog rješavanja problematike droga

Oblast upotrebe droga zahtijeva cjelovit pristup, koji problematiku upotrebe i zloupotrebe droga prepoznaje kao posljedicu istovremenog višeslojnog događanja na individualnom i širem društvenom

planu, te u koji su uključeni različiti akteri. Rješavanje problematike droga je zadatak različitih sektora na području zdravstva, socijalnog staranja, školstva, unutrašnjih poslova, finansija, pravosuđa, bezbjednosti, odbrane, kao i civilnog društva i cjelokupne javnosti.

IV.4 Princip globalnosti pojave zloupotrebe droga i globalne saradnje

Fenomen upotrebe i zloupotrebe droga je u savremenom društvu globalan; praktično svaka država na svijetu je suočena sa ovim problemom. U isto vrijeme, ovaj problem zalazi i u lokalnu zajednicu i ne manje u porodicu i svakodnevni život svake individue. Potraga za rješenjem problema koji proizilaze iz upotrebe droga i značajnog prisustva droga na globalnom ilegalnom tržištu takođe se odvija na internacionalnom nivou. Učešće Crne Gore u regionalnom, evropskom i svjetskom kontekstu treba ostvarivati na svim nivoima, od državnog nivoa do nivoa lokalnih zajednica. Neophodno je i proširiti sve vrste međunarodne saradnje na multilateralnom i bilateralnom nivou, a takođe je neophodno osigurati implementaciju i harmonizaciju raznih konvencija, deklaracija, rezolucija, preporuka i smjernica i strategija međunarodnih organizacija (UN, Savjet Evrope, SZO).

IV.5 Princip decentralizacije

Ovaj princip osigurava podjednaku distribuciju različitih programa i sadržaja na teritoriji čitave države, u skladu sa stvarnim potrebama u pojedinim lokalnim zajednicama i u skladu sa raspoloživim kapacitetima.

IV.6 Princip garancije sigurnosti

Ovaj princip proizlazi iz Ustavom zagantovanog prava pojedinca i zajednice na ličnu i materijalnu sigurnost, a treba da dovede do smanjenja svih oblika sekundarnog kriminaliteta vezanog za zloupotrebu i prodaju droga, uključujući i prekursore. Princip se bazira na konvencijama Ujedinjenih nacija i drugim međunarodnim aktima i crnogorskim zakonima.

IV.7 Princip prilagođavanja različitim grupama populacije

Neophodno je razviti sadržaje djelovanja koji su prilagođeni različitim ciljnim grupama u populaciji i njihovim potrebama, od preventivnih programa, programa smanjenja štete do odgovarajućih oblika liječenja zavisnosti, socijalne brige i rehabilitacije.

IV.8 Princip omogućavanja zdravih stilova života

Programi preventivnog obrazovanja i zdravstvenog vaspitanja treba da motivišu djecu i mlade da usvoje zdrave stilove života i da im obezbijede uslove za primjenu zdravih stilova života (npr. u školi, porodici, sredini). To se postiže pružanjem objektivnih, razvojno prilagođenih informacija o sredstvima zavisnosti i podrškom djeci i mladima da steknu socijalne vještine, koje su neophodne za donošenje odgovornih odluka u životu.

Djeca i mladi moraju biti informisani o negativnim efektima upotrebe droga, na individualnom i socijalnom nivou, i mora im se obezbijediti dostupnost informacija i uslova za razvoj vještina, pomoću kojih će biti u stanju da donose odgovorne odluku (npr. da ne koriste droge, ili, ukoliko ih već koriste, da nauče kako da smanje nove, dodatne po zdravlje).

IV.9 Princip partnerstva - uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa, konzistentnosti i komplementarnosti

Politika vezana za droge u Crnoj Gori mora uzeti u obzir različite pristupe u oblasti prevencije upotrebe droga i redukcije štete povezane sa upotrebom droga, i povezati ih u objedinjeni jedinstven nacionalni sistem. Ovaj princip uključuje prvenstveno mjere primarne prevencije i sekundarne prevencije, mjere smanjenja štetnih zdravstvenih i socijalnih posljedica vezanih za zloupotrebu droga, psihosocijalni tretman i liječenje, rehabilitaciju i društvenu reintegraciju zavisnika, kao i unaprijeđenje nadzora nad ponudom droga sa ciljem smanjivanja dostupnosti.

Na ovaj način državna politika je usmjerena u dva pravca – na smanjenje ponude droga i na smanjenje potražnje droga. Zadatak države je da obezbijedi balansiran razvoj svih profesionalno i naučno baziranih pristupa i programa, kao i potraga za novim rješenjima po pitanju suočavanja sa upotrebom i zloupotrebom droga.

Nijedan pristup na području problematike droga ne bi trebalo da ima prednost nad drugim, već ih je potrebno povezivati i uključivati u usklađene djelatnosti na različitim nivoima.

IV.10 Princip centralizovane koordinacije, finansiranja, monitoringa i evaluacije

Sprovođenje aktivnosti iz ove strategije zahtijeva, pored koordinacije, i transparentnost i izbalansiranu upotrebu budžeta namijenjenog rješavanju ovih problema, u skladu sa četiri stuba na kojima počiva strateški pristup ovoj oblasti, te kontinuirani monitoringi evaluaciju implementiranih aktivnosti.

(V) CILJNA POPULACIJA

Ciljnu populaciju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008 – 2012 čini gotovo cjelokupno stanovništvo Republike, obzirom da praktično skoro da nema dobne, socijalne ili bilo koje druge podgrupe opšte populacije koja jeste i koja može biti imuna na ovu pojavu.

U Crnoj Gori, prema procjeni za 2007. godinu, živjelo je 627.339 domicilnih stanovnika². Struktura domicilnog stanovništva prema nekim dobnim grupama data je u tabeli br. 2.

Tabela br.2 - Struktura domicilnog stanovništva (projekcija) prema dobnim grupama u 2007. godini³

DOBNE GRUPE		Broj	Učešće (%)
0-14 godina	0-6 godina	56701	9.04
	7-14 godina	66665	10.63
	Ukupno 0-14 godina	123366	19.67
15-64 godine		423804	67.56
65 i više godina		80169	12.77
Ukupno		627339	100.00

Tabela br 3. Dobna struktura stanovništva Crne Gore prema popisu 2003. godine⁴

<i>Godine</i>	<i>0-4</i>	<i>5-9</i>	<i>10-14</i>	<i>15-19</i>	<i>20-24</i>	<i>25-29</i>	<i>30-34</i>	<i>35-39</i>	<i>40-44</i>
<i>%</i>	<i>6,4%</i>	<i>6,9%</i>	<i>7,3%</i>	<i>8,0%</i>	<i>7,9%</i>	<i>7,3%</i>	<i>6,7%</i>	<i>6,7%</i>	<i>7,1%</i>
<i>Godine</i>	<i>45-49</i>	<i>50-54</i>	<i>55-59</i>	<i>60-64</i>	<i>65-69</i>	<i>70-74</i>	<i>75-79</i>	<i>80 i ></i>	<i>Nep.</i>
<i>%</i>	<i>7,2%</i>	<i>6,5%</i>	<i>4,5%</i>	<i>4,7%</i>	<i>4,6%</i>	<i>3,4%</i>	<i>2,3%</i>	<i>1,6%</i>	<i>0,9%</i>

² Podaci preuzeti iz baze osiguranika Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje

³ Montstat, Statistički godišnjak 2006, Podgorica

⁴ Montstat, Statistički godišnjak 2006, Podgorica

(VI) CILJEVI

VI.1 Opšti ciljevi

Kao opšti ciljevi Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 mogu se diferencirati *smanjenje potražnje za drogama* i *smanjenje ponude droga*.

Smanjenje potražnje droga podrazumijeva mjerljivo smanjenje upotrebe droga, zavisnosti o drogama i povezanih zdravstvenih i socijalnih rizika razvijanjem i unaprijeđenjem djelotvornog, sveobuhvatnog, naučno utemeljenog sistema smanjenja potražnje droga, kroz ciljane intervencije koje se sprovode u oblasti prevencije, u oblasti tretmana i rehabilitacije i u oblasti smanjenja štete nastale upotrebom droga.

Intervencijama u oblasti smanjenja potražnje za drogama žele se postići sljedeći podciljevi:

- osigurati da se pitanjem droga bavi na državnom i na lokalnim nivoima podjednako sa drugim socijalnim, zdravstvenim i ekonomskim pitanjima u državi, i da se na toj osnovi usvoje neophodne sistemske mjere;
- podići svijest zajednice o problemu narkomanije i o potrebi njene prevencije, kao i afirmacije zdravih stilova života;
- obezbijediti koordinaciju različitih aktivnosti na lokalnom nivou i koordinisati aktivnosti na lokalnom nivou sa aktivnostima na nacionalnom nivou;
- podsticati preventivne aktivnosti u ovoj oblasti i različite programe za smanjenje potražnje droga;
- obezbijediti kvalitetnije i raznovrsnije kapacitete i programe tretmana zavisnosti na droge, uvođenjem različitih pristupa u liječenju bolesti zavisnosti;
- podstaći razvoj programa koji će doprinijeti održavanju ili smanjenju broja osoba inficiranih HIV-om i hepatitisom B i C i fatalnih slučajeva predoziranja drogom;
- stvoriti uslove za proširenje institucionalnih programa tretmana u korektivnim i penalnim ustanovama;
- podstaći razvoj programa socijalne zaštite korisnika droga, terapijskih zajednica i komuna, uključujući i programe smanjenja štete, čime će se doprinijeti smanjenju socijalne isključenosti korisnika droga. Ovo se podjednako odnosi i na programe i aktivnosti socijalne njege u zatvorima i korektivnim institucijama;
- podići niivo znanja i vještina svih uključenih subjekata koji se bave prevencijom upotrebe droga, tretmanom i rehabilitacijom korisnika droga i mjerama i programima smanjenja štete nastale usljed upotrebe droga;

Smanjenje ponude droga podrazumijeva uspostavljanje osnove za sprovođenje efikasnih policijskih i carinskih intervencija usmjerenih na smanjenje dostupnosti i ponude droga u Crnoj Gori.

Ciljnim intervencijama u ovoj oblasti želi se postići sljedeće:

- ojačati aktivnosti protiv organizovanog kriminala, nezakonite prodaje droge, pranja novca i drugih formi kriminala povezanog sa drogama;
- pojačati saradnju između policije, carine i sistema pravosuđa;
- poboljšati sakupljanje i analizu informacija u pravcu otkrivanja kriminalnih radnji;
- podići nivo znanja i vještina kod osoblja u tijelima koja se bave detekcijom i krivičnim gonjenjem;
- primjenjivati sve dostupne i stvarati i jačati nove mjere za presijecanje toka droga putem „balkanske rute“;
- uključiti se i koristiti sistem ranog prepoznavanja novih sintetskih droga;
- pojačati policijske intervencije na lokalnom nivou i preventivnu ulogu policije;
- obezbjeđivati odgovarajuću kontrolu granice u cilju spriječavanja ulaska droge u Crnu Goru;
- pojačati aktivnosti na suzbijanju organizovanog kriminala u vezi sa ilegalnim drogama;
- nastaviti monitoring prekursora i razvijati saradnju po ovom pitanju između carine i policije i proizvođača i prevoznika prekursora u cilju osiguranja monitoringa prekursora, njihove prodaje i transporta;
- intenzivirati saradnju sa drugim državama i međunarodnim organizacijama i održavati aktivnu saradnju na ovom polju;

VI. 2 Specifični ciljevi

Pored gore navedene dvije opšte grupe ciljeva, Strategijom se žele ostvariti i sljedeći specifični ciljevi:

- Uspostaviti opšti, sveobuhvatni informacijski sistem sa cijem sakupljanja, vođenja, procesuiranja i upravljanja informacijama na polju upotrebe droga;
- Izgraditi kapacitete za uspostavljanje institucije Nacionalnog fokal pointa za droge i zavisnost o drogama za EMCDDA;
- Jačati relevantnu zakonsku regulativu u ovoj oblasti;
- Osigurati političku i finansijsku podršku za implementaciju aktivnosti definisanih u Akcionom planu 2008/2009, i aktivnosti koje će se u sljedećim Akcionim planovima označiti kao prioritete na lokalnom i nacionalnom nivou;
- Podsticati saradnju sa različitim partnerima i posebno poboljšati partnerski odnos sa civilnim sektorom u svim sferama koordinacije i odlučivanja i podsticati programe koje sprovode nevladine organizacije na osnovu profesionalne nezavisnosti;
- Podsticati istraživački rad u oblasti droga i upotrebe droga;
- Podsticati sticanje odgovarajuće obuke za sve profesionalce koje rade na ovom polju i podsticati sve aktivnosti usmjerene na stvaranje uslova za razvoj odgovarajućih programa obuke na nacionalnom nivou;
- Obezbijediti evaluaciju i stabilne izvore finansiranja za sve prihvaćene programe i mjere u oblasti droga, i, na ovom osnovu, razvijati nove programe kojima će se unapređivati postojeći;
- Uspostaviti centralnu kancelariju za droge kao mehanizam za koordinaciju, evaluaciju i monitoring aktivnosti iz Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 i Akcionih planova za impementaciju strateških aktivnosti, kako na lokalnom tako i na nacionalnom nivou.

U smislu *efekta među planiranim korisnicima*, implementacija ciljnih intervencija iz Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012, imala bi sljedeće implikacije:

- Poboljšana zaštita djece i mladih od upotrebe i posljedica upotrebe droge, kroz pružanje posebne

podrške mladima, koji su u "kritičnom" razdoblju za razvoj zavisnosti, da se opredijele za zdrave stilove života, jačanjem vještina otpora kod djece i omladine u situacijama izloženosti drogama i prema pritisku socijalnog okruženja u kome se upotreba droga sve više „normalizuje”;

- Podrška pojedincima koji imaju probleme zbog upotrebe droge da prihvate zdrave stilove života i time smanje rizike po zdravlje;
- Povećanje mogućnosti i sposobnosti zajednice da reaguje i uspješnije rješava probleme javnog zdravlja;
- Obezbijedenu dostupnost preventivnih program djece i mladima (od 10 do 24 godina) u cilju boljeg informisanja o posljedicama korišćenja droga, kao i podsticanja razvoja i usvajanja pozitivnih stavova i socijalnih vještina neophodnih za prevenciju bolesti zavisnosti;
- Jačanje institucionalnih i funkcionalnih kapaciteta za tretman individua kod kojih se razvila bolest zavisnosti, kako oni koji žele da se liječe tako i onih koji to još uvijek ne žele;
- Smanjenje stope novih zavisnika;
- Unaprijeđenje mogućnosti (iz)liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije postojećih zavisnika;
- Smanjenje stope recidiva kod liječenih zavisnika;
- Smanjenje stope smrtnosti usljed upotrebe droga;
- Smanjenje učesća intravenskih zavisnika u grupi inficiranih/oboljelih od HIV/AIDS-a;
- Smanjenje mogućnosti nabavke droge u svim okruženjima.

(VII) NACIONALNI STRATEŠKI ODGOVOR NA DROGE 2008-2012

Nacionani strateški odgovor na droge 2008 - 2012 je uravnotežen, multidisciplinarni i sveobuhvatan strateški dokument, koji se posebno bavi sljedećim oblastima:

1. Smanjenje potražnje za drogama u oblastima:
 - a) prevencije upotrebe droga
 - b) tretmana, rehabilitacije i resocijalizacije
 - c) smanjenja štetnih efekata upotrebe droga
2. Smanjenje ponude droga kroz:
 - a) intervencije i saradnju između službe policije, carine i pravosuđa u oblasti kriminala povezanog sa drogama;
3. Nacionalna kancelarija za droge pri Vladi Crne Gore
4. Monitoring i evaluacija
5. Odnosi sa javnošću
6. Istraživanja u oblasti droga i upotrebe droga
7. Međunarodna saradnja
8. Informacioni sistem
9. Finansiranje aktivnosti
10. Akcioni plan za implementaciju strategije za 2008-2009. godinu

VII.1 SMANJENJE POTRAŽNJE ZA DROGAMA

Smanjenje potražnje droga podrazumijeva mjerljivo smanjenje upotrebe droga, zavisnosti o drogama i povezanih zdravstvenih i socijalnih rizika razvijanjem i unaprijeđenjem djelotvornog, sveobuhvatnog, naučno utemeljenog sistema smanjenja potražnje droga, kroz ciljane intervencije u oblasti prevencije, tretmana i rehabilitacije i smanjenja štete nastale upotrebom droga.

Ova oblast uključuje aktivnosti na različitim nivoima prevencije, od inicijalnog odbijanja da se eksperimentiše sa drogama u svim dobnim grupama, pa sve do redukcije negativnih zdravstvenih i socijalnih efekata upotrebe droga, tretmana, socijalne brige i obnovljene socijalne inkluzije bivših zavisnika u društvo i zajednicu. Posebno je vrijedno posvetiti naročitu pažnju promociji zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih kao i prevenciji infekcije HIV virusom i drugim infektivnim bolestima.

U cilju omogućavanja što djelotvornijeg sprovođenja mjera prevencije upotrebe droga i zavisnosti na droge, potrebno je osigurati sprovođenje postojećih zakonskih propisa, ali i osigurati sve dodatne zakonske uslove kojima će se unaprijediti sprovođenje ovih mjera.

Na nacionalnom nivou potrebno je osigurati integrisanost i izbalansiranost različitih programa i aktivnosti.

U sprovođenju programa smanjenja potražnje za drogama najveću odgovornost imaju vaspitno-obrazovni sistem, porodica, sistem zdravstvene i socijalne zaštite, a važnu ulogu imaju i svi drugi sistemi, udruženja građana, sredstva javnog informisanja i sl. Obzirom da se sprovođenje programa smanjenja potražnje za drogama mora organizovati i na lokalnom nivou, važno je i uključenje lokalne zajednice i što bolja komunikacija i saradnja stručnjaka za zavisnosti i donosioca odluka, čime bi se osigurala potpora i finansijska sredstva za sprovođenje programa na nivou lokalne zajednice.

VII.1.1 *Prevenција upotrebe droga*

Osnovni cilj preventivnih aktivnosti je stvaranje socijalnih uslova koji omogućavaju pojedincu da razvije životni stil koji će ga na optimalan način štiti od upotrebe droga.

Kako bi se sistemski uspostavio rad na spriječavanju upotrebe droga, potrebno je osigurati izradu, sprovođenje i održivost kvalitetnih programa prevencije upotrebe droga kao i programa rane intervencije.

Programe prevencije treba sprovoditi u okviru nekoliko sistema koji utiču na ponašanja i vrijednosni sistem djece i mladih, a to su: porodica, zdravstveni sistem, vaspitno obrazovni sistem, lokalna zajednica, mediji. Pri tom je važno razvijati različite oblike međusobne saradnje ovih činioaca prevencije.

U najvećem broju zemalja Evropske unije naročita se pažnja posvećuje razvijanju efikasnih sistema prevencije usmjerenih na djecu i omladinu. Važno mjesto zauzimaju programi primarne prevencije usmjereni na opštu populaciju djece i omladine, njihove porodice, nastavno osoblje i ostale relevantne subjekte.

VII.1.1.1 Prevencija u vaspitno-obrazovnom sistemu

Preventivne aktivnosti u sistemu obrazovanja obuhvataju široko područje prevencije upotrebe droga, što podrazumijeva i pojedine elemente smanjenja rizika povezanog sa potencijalnom upotrebom droga. Ovako definisan pristup obuhvata preventivne aktivnosti usmjerene na uzdržavanje od svih droga, kao i na odlaganje prvog kontakta sa drogama kod djece i mladih. Takođe, ovaj pristup je usmjeren i na mlade koji eksperimentišu sa drogama ili ih povremeno upotrebljavaju.

Ciljevi prevencije i ciljevi obrazovanja i vaspitanja su komplementarni. Stoga je škola optimalno mjesto za usvajanje informacija i razvoj stavova i vještina. Na nivou vaspitno-obrazovnih institucija, nezamjenjivu ulogu u sprovođenju različitih preventivnih aktivnosti ima nastavno osoblje, kao i školske pedagoško – psihološke službe. Potrebna je sistemski edukacija nastavnog osoblja, kako bi mu se pomoglo u implementaciji i sprovođenju programa prevencije zavisnosti.

Obrazovne ustanove na svim nivoima moraju djeci i mladima pružiti pristup objektivnim informacijama, znanje o efektima koje pojedine droge imaju na pojedinca i na društvo. Osim toga, škola mora obezbijediti sigurne i bezbjedne uslove za sveobuhvatan i zdrav razvoj djece i mladih. Školi je za uspješno ostvarivanje svih ovih ciljeva potrebna i šira podrška – roditelja i zajednice u kojoj se škola nalazi. U redovni školski program, kao i obavezne izborne sadržaje, treba integrisati sadržaje o štetnosti uticaja droga. U procese

planiranja i sprovođenja programa prevencije zavisnosti u školama, svakako treba uključivati djecu i mlade. Time se postiže ne samo njihovo aktivno uključivanje već i mogućnost da stečena znanja i vještine primjenjuju u realnom životu.

Država je obavezna da integriše različite pristupe, koji su usmjereni na spriječavanje upotrebe droga, u vaspitno-obrazovni sistema i u druge sisteme za zaštitu djece i omladine.

Treba kontinuirano stremiti da se vaspitno obrazovni sistem razvija i unapređuje tako da se koriste ogromni potencijali pozitivnog uticaja na djecu i pomoći djeci da jačaju samopštovanje, samopouzdanje i da zadovoljavaju sve razvojne potrebe. Na svim nivoima obrazovnog sistema neophodno je razviti i sprovoditi preventivne aktivnosti, u skladu sa razvojnim fazama djece i mladih, i posvetiti posebnu pažnju informisanju o drogama i kreiranju ambijenta u školi koji omogućava zdrav život. I do sada je vaspitno obrazovni sistem preuzimao veliki dio odgovornosti za organizaciju i sprovođenje preventivnih programa i programa za promovisanje zdravih stilova života, koji su bili usmjereni povećanju svjesnosti o posljedicama upotrebe droga i smanjenju interesovanja za eksperimentisanje sa legalnim i ilegalnim drogama. Jedan od takvih napora je i izrada nastavnog programa za izborni predmet „Zdravi stilovi života“, koji je namijenjen učenicima završnih razreda osnovne škole i obuka nastavnika koji će realizovati ovaj program.

Informisanost djece i mladih je važna, ali sama po sebi ne predstavlja protektivni faktor. Savremeni programi za prevenciju narkomanije imaju za cilj unapređenje saznanog, socijalnog i emocionalnog razvoja djece i mladih, putem razvojno prilagođenog informisanje o vrstama i uticajima droga na zdravlje, usvajanja konstruktivnih stavova o korišćenju droga i podrške razvoju vještina. U Crnoj Gori sprovode se dva programa prevencije, namijenjena osnovnim i srednjim školama. Neophodno je nastaviti sa podrškom njihovom sprovođenju, kao i realizaciji preventivnih programa koje osmišljavaju i realizuju djeca i mladi, u saradnji sa nastavnim osobljem, roditeljima i partnerima u lokalnoj zajednici

Nužnu pažnju treba posvetiti i ranoj identifikaciji rizičnih grupa djece i mladih, za koje je potrebno razvijati specijalne preventivne programe, kao i unapređenju mjera sekundarne prevencije, odnosno ranog otkrivanja konzumenata droga, kako bi se spriječilo da eksperimentisanje sa drogama preraste u bolest zavisnosti.

U okviru vaspitno-obrazovnog sistema treba podržati i roditelje, odnosno porodicu, i ostvariti saradnju sa svim drugim institucijama u lokalnoj zajednici, kako bi se osigurala podjela odgovornosti za zaštitu djece i omladine. Posebnu pažnju treba posvetiti poboljšanju znanja i vještina roditelja da podstiču djecu da usvajaju zdrave stilove (npr. obuka roditelja o problemu zavisnosti i podizanje svijesti o opasnostima od zloupotrebe sredstava zavisnosti, prepoznavanju ranih simptoma upotrebe droga i zavisnosti itd.)

U narednom petogodišnjem periodu sprovodiće se kontinuirana *istraživanja problema zloupotrebe supstanci među učeničkom populacijom*, na osnovu kojih će se planirati specifične preventivne mjere i intervencije, kako bi se osigurao objektivni uvid u stanje po pitanju upotrebe droga u Crnoj Gori. Uključivanje Crne Gore u mrežu evropskih država, koje učestvuju svake četvrte godine u istraživanju upotrebe alkohola i droga među učenicima srednjih škola (ESPAD - The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) je jedan od strateških ciljeva u ovoj oblasti.

VII.1.1.2 Prevencija u zdravstvenom sistemu

U zdravstvenom sistemu sprovode se mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije bolesti i drugih stanja koja ugrožavaju ljudsko zdravlje i dobrobit, samim tim i prevencija zavisnosti i zloupotrebe droga.

Mjerama prevencije zdravstveni sistem djeluje prvenstveno u sistemima rada izabranog pedijatra, savjetovališta za mlade i izabranog ljekara. Takođe, kroz saradnju i uključivanje zdravstvenih radnika i saradnika u sprovođenje preventivnih programa u školskom sistemu, koji su, uglavnom, usmjereni na prevenciju upotrebe nelegalnih droga i podsticanje mladih da se odupru „kulturi“ upotrebe droga kroz odgovorno odlučivanje, praktikovanje zdravih stilova života, prihvatanje odgovornosti za sopstveno zdravlje i unapređenje mentalnog zdravlja.

U oblasti *primarne prevencije zajednice* do sada nije bilo sistematskih mjera. Strateški cilj bi bio utvrđivanje i dorada zakonskih propisa i izrada stručnih protokola kojima bi se regulisali uslovi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za dobijanje vozačke dozvole (obavezna laboratorijska dijagnostika narkotika i sl.), kao i utvrđivanje i dorada zakonskih propisa i izrada stručnih protokola kojima bi se regulisali uslovi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za posjedovanje vatrenog oružja (obavezna laboratorijska dijagnostika na narkotike).

VII.1.1.3 Prevencija u sistemu socijalne zaštite

U sistemu socijalne zaštite sprovodiće se mjere primarne prevencije sa svim porodicama i pojedincima koji su u riziku (saniranja poremećenih porodičnih odnosa, zlostavljana i zanemarivana djeca, djeca iz nepotpunih porodica, djeca sa poremećajima u ponašanju, djeca bez roditeljskog staranja, djeca u ustanovama socijalne zaštite i dječije zaštite, djeca iz materijalno ugroženih porodica).

VII.1.1.4 Prevencija u lokalnoj zajednici

Preventivni programi u lokalnoj zajednici treba da budu usmjereni na opštu populaciju i na porodicu, ali moraju uključiti i pojačane aktivnosti prema djeci i mladima koji su, obzirom na socijalne i porodične uslove, rizični za pojavu zavisnosti. Takođe, programi prevencije zavisnosti u zajednici moraju biti usmjereni na različite grupe mladih sa rizičnim ponašanjem.

Preventivni programi u zajednici moraju obuhvatiti multidisciplinarna područja kao što su vaspitno-obrazovni sistem, klubovi mladih, zdravstvene i socijalne institucije za borbu protiv zavisnosti, nevladine organizacije i mediji. Neophodno je podsticati saradnju među različitim učesnicima prevencije u lokalnoj zajednici.

U lokalnoj zajednici potrebno je stvoriti uslove koji će omogućiti stanovnicima da izgrađuju način života koji nije povezan sa upotrebom droga, ili, kod onih koji droge već koriste, način koji će biti najmanje rizičan po njih i po okolinu. Uz to je neophodno da slobodno vrijeme djece i mladih i njegovi sadržaji predstavljaju značajan činilac u prevenciji. Stoga je od izuzetne važnosti obezbijediti mladima programe

za kvalitetno strukturiranje slobodnog vremena, odnosno provođenje slobodnog vremena na način koji ne pogoduje upotrebi droga. U tome, značajnu ulogu, uz državna tijela i institucije, ima i lokalna zajednica.

Preventivni programi u lokalnoj zajednici moraju biti podržani od strane lokalne vlasti, obrazovnih institucija i drugih institucija i nevladinih organizacija.

Na nivou lokalne zajednice u narednom petogodišnjem periodu potrebno je ojačati mrežu institucija koje se bave prevencijom, tj. Opštinskih kancelarija za prevenciju narkomanije. To praktično znači otvaranje ovakvih kancelarija u svim opštinama u Crnoj Gori, dinamikom koja će biti proporcionalna broju stanovnika i procijenjenom broju korisnika droga.

VII.1.1.5 Prevencija u radnoj sredini

Do sada u oblasti prevencije u radnoj sredini u Crnoj Gori nijesu sprovedene sistematske mjere, ali se u narednom periodu mora posvetiti pažnja razvoju preventivnih programa za spriječavanje zloupotrebe ilegalnih droga na radnom mjestu, posebno na radnim mjestima sa posebnim uslovima rada i radnim mjestima pod povećanim rizikom od zloupotrebe droga. Ukoliko se evidentira problem upotrebe droga u radnoj sredini, koji utiče na funkcionisanje osobe na radnom mjestu, moraju se osmisliti aktivnosti odnosno put od prenošenja informacije preko zdravstvenih pregleda do tretmana i socijalne brige o ovim osobama.

Utvrđivanje, revizija, dorada i usklađivanje zakonskih propisa i izrada stručnih protokola, kojima bi se regulisali uslovi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za rad na mjestima sa posebnim zahtjevima rada, (posebno u odnosu na zloupotrebu supstanci) su neke od strateških aktivnosti u cilju prevencije u radnoj sredini.

VII.1.1.6 Mediji u prevenciji

U oblasti *medija*, sprovodiće se aktivnosti koje će imati za cilj upoznavanje javnosti sa problemima, ali i postignućima u ovoj oblasti, kao i razmjenu znanja i iskustava sa državama iz okruženja.

Pored toga, neophodno je kontinuirano sprovoditi edukaciju novinara koji prate tematiku droga i upotrebe droga u Crnoj Gori i njegovati dobre odnose sa predstavnicima medija.

Biće uspostavljena elektronska baza podataka institucija i novinara koji se bave problematikom droga i zavisnosti na droge, između kojih bi se kontinuirano odvijala saradnja. Važan strateški cilj je i jačanje partnerstva sa medijskom zajednicom.

Aktivnosti u cilju širenja distributivnog pojasa korisnika informacija i propagande bitnih pitanja kampanje i Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 biće sprovedene u čitavom periodu implementacije Strategije.

Planiraće se i aktivnosti u cilju podsticanja istraživačkog novinarstva iz ove oblasti, kao i partnerski projekti sa nevladinim sektorom i sportske aktivnosti u cilju podsticanja zdravih stilova života, u saradnji sa institucijama koje se bave oblašću sporta.

VII.1.2 Tretman i rehabilitacija korisnika droga

Sistem liječenja zavisnosti o drogama u Crnoj Gori temelji se na mreži vanbolničkog i bolničkog tretmana, koja pak nije međusobno čvrsto povezana niti je dovoljna za zadovoljenje rastućih potreba za tretmanom. Još je manje zadovoljena potreba za rehabilitacijom i reintegracijom liječenih zavisnika u društvo, obzirom da kapaciteti za rehabilitaciju i resocijalizaciju zavisnika u Crnoj Gori praktično još uvijek ne postoje.

Tretman korisnika droge mora biti integralan, konstantan i pristupačan. U tom smislu, saradnja među različitim pružaocima programa liječenja, psihosocijalne njege i rehabilitacije mora biti osigurana.

U svim programima, osim u onima koji su namijenjeni specifičnim grupama populacije, mora biti osigurana prilagođenost programa za oba pola i za različite dobnim grupama. Korisnici svih vrsta ilegalnih droga moraju biti uključeni u ove intervencije.

Programi liječenja namijenjeni korisnicima droga se procjenjuju na osnovu efektivnosti, efikasnosti i za opšte profesionalne i naučne utemeljenosti, a odobravaju ih relevantna tijela i komisije. Za programe tretmana i rehabilitacije zavisnika, država obezbjeđuje finansiranje iz raznih izvora u skladu sa relevantnom zakonskom osnovom.

U okvirima **zdravstvenog sistema**, tretman korisnika droga uključuje dijagnostičke procedure, terapijske procedure i prevenciju štetnih posljedica upotrebe droga, odnosno zdravstvenih komplikacija kod korisnika, i prevenciju širenja infektivnih bolesti u opštoj populaciji i među osuđenima u penalnim ustanovama.

Tretman zavisnosti od droga odvija se u zdravstvenim ustanovama u skladu sa zakonima koji regulišu ovu oblast – u državnim i privatnim ambulantama, opštim bolnicama i i specijalizovanim ustanovama za liječenje zavisnosti. Zdravstveni radnici i saradnici sprovode aktivnosti iz oblasti zdravstvene zaštite u skladu sa legislativom koja reguliše ovu oblast. Ovo važi i za javne i privatne ustanove, kao i za nevladine organizacije koje pružaju određene usluge iz oblasti tretmana korisnika droge.

Tijelo sastavljeno od profesionalaca, koji se bave u praksi liječenjem zavisnosti na droge, predlaže doktrinu tretmana zavisnosti o drogama u sistemu zdravstva, koju odobrava i usvaja nadležno ministarstvo i koja mora da važi i za državne i privatne zdravstvene ustanove.

Koordinacija i saradnja svih profesionalaca koji se bave korisnicima droga u oblasti zdravstvenog sistema je osigurana kroz odgovarajuća profesionalna tijela.

Prioritetni programi tretmana korisnika nelegalnih droga u zdravstvenom sistemu su oni programi koji imaju za cilj uspostavljanje apstinencije od psihoaktivnih supstanci i oni koji su usmjereni na preveniranje štetnih efekata upotrebe droga, na prevenciju širenja infektivnih bolesti i na prevenciju kriminala povezanog sa drogama.

Uporedo sa uvođenjem novih programa i intervencija i u cilju evaluacije pogodnosti postojećih programa tretmana korisnika ilegalnih droga, potrebno je sprovoditi kontinuirani monitoring i evaluaciju programa.

U okviru zdravstvenih službi na nivou čitave države moraju se izgrađivati kapaciteti za uspostavljanje registara i sistema izvještavanja o korisnicima droga i o drogama, koji će biti u skladu sa opšteprihvaćenim epidemiološkim indikatorima i u skladu sa preporukama Evropskog centra za monitoring droga i zavisnosti na droge. Na taj način bi se pomoglo sticanju uvida u izraženost problema i dobili podaci koji bi poslužili kao osnova za kreiranje intervencija.

Jedan od bazičnih preduslova osposobljavanja zdravstvenih službi za adekvatno suočavanje sa problemom je i adekvatna i pristupačna obuka kadra za tretman i rehabilitaciju zavisnika, kao i za oblast smanjenja štetnih posljedica upotrebe droga. Crnoj Gori nedostaje kadar koji je specijalizovan za rad sa bolestima zavisnosti (psihijatri i psiholozi sa posebnim edukacijama za oblast tretmana i rehabilitacije zavisnika od psiho-aktivnih supstanci (PAS), socijalni radnici, specijalni pedagozi...). Stoga je neophodno omogućiti uslove za postdiplomsko, subspecijalističko usavršavanje iz oblasti liječenja bolesti zavisnosti i rehabilitacije, u okviru specijalističkih studija (formalnog obrazovanja), ili putem studijskih posjeta, učešća na konferencijama, treninzima, seminarima iz ove oblasti, regionalne razmjene i sl.

Potrebno je konstantno unaprijeđivati kapacitete za liječenje zavisnika kako na primarnom, tako i na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, putem edukacije profesionalaca za rad u ovoj oblasti.

Na primarnom nivou zdravstvene zaštite, korisnici droga se tretiraju, zavisno od vrste i stepena zavisnosti, u centrima za mentalno zdravlje/službama za prevenciju i liječenje zavisnosti i u psihijatrijskim ambulantama domova zdravlja, kao i u ambulantama izabranih ljekara.

Na primarnom nivou zdravstvene zaštite sprovode se i programi «smanjenja štete».

Neophodno je preciznije definisati uloge „izabranog doktora“ u tretmanu zavisnika i izraditi stručne protokola za tretman zavisnika na nivou primarne zdravstvene zaštite, kako bi se dio liječenja zavisnika preusmjerio na ambulante izabranog doktora. Ovi se protokoli moraju izraditi u saradnji sa odgovarajućim tijelima specijalističke struke (psihijatrija, neuropsihijatrija).

Stvaranje i jačanje kapaciteta za laboratorijsku dijagnostiku droga na nivou primarne zdravstvene zaštite je neophodan preduslov za stvaranje uslova za adekvatan tretman zavisnika. U tom cilju neophodno je osigurati kontinuitet i stabilnost u finansiranju i snabdijevanju odgovarajućim testovima svih zdravstvenih ustanova.

U okviru primarne zdravstvene zaštite potrebno je ustanoviti savjetovališta i/ili jedinice za bolesti zavisnosti pri centrima za mentalno zdravlje, u skladu sa predviđenim planom osnivanja centara za mentalno zdravlje pri domovima zdravlja. Savjetovalište djeluje preventivno na tri nivoa - primarnom, sekundarnom i tercijarnom.

Na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, liječenje se sprovodi u ustanovama, odnosno specijalizovanim odjeljenjima psihijatrijskih ustanova, koja pružaju specifične vrste tretmana kao što su detoksikacija, tretman kriznih stanja, tretman zavisnosti kod pacijanata sa komorbiditetom, terapijske grupe liječenih zavisnika, i sl. Odjeli za liječenje zavisnika u Crnoj Gori nalaze se u okviru Odjeljenja za liječenja

zavisnosti Specijalne psihijatrijske bolnice «Dobrota» u Kotoru, kao i u okviru odjeljenja za liječenje zavisnosti Klinike za psihijatriju u Podgorici i Psihijatrijske bolnice u Nikšiću.

Radi osposobljavanja ustanova sekundarne zdravstvene zaštite za adekvatan prijem i tretman korisnika droga, na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite neophodno je omogućiti uslove za laboratorijsku dijagnostiku na osnovu nalaza krvi, te takode osigurati kontinuirano snabdijevanje urinskim testovima ustanova sekundarne zdravstvene zaštite.

I na primarnom i na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite pružiće se podrška posebnim programima promocije zdravlja i prevencije zavisnosti, jedan od kojih bi bila izrada programa i terapijskih smjernica za trudnice zavisne od PAS-i i tretman djece (neonatologija).

U cilju poboljšanja kapaciteta za zbrinjavanje korisnika droga u slučaju pretjerane konzumacije droge, neophodno je staviti u odgovarajuću funkciju do sada uspostavljene jedinice za akutnu detoksikaciju i dovršiti uspostavljanje planiranih jedinica u Opštim bolnicama Cetinje, Bijelo Polje, Nikšić, Berane, Bar, Pljevlja, Kotor, Podgorica.

U oblasti stacionarnog liječenja zavisnika, potrebno je planirati intervencije u cilju skraćivanja dužine bolničkog liječenja zavisnika, putem formalizovanje protokola o liječenju i usmjeravanjem na vanbolnički tretman, rehabilitaciju i resocijalizaciju.

Tretman adicije u penalnim ustanovama takode mora biti usklađen sa drugim programima liječenja u koje su korisnici bili uključeni prije odlaska na izdržavanja kazne, kao što im se i nakon izdržavanja kazne mora omogućiti uključivanje u odgovarajući tretman.

U vezi sa **rehabilitacijom** korisnika droga je i formiranje ustanove za resocijalizaciju i rehabilitaciju korisnika i osposobljavanje kadra za rad u ovoj ustanovi.

Potrebno je razvijati mjere resocijalizacije zavisnika od psihoaktivnih supstanci, kao što su programi stručne prekvalifikacije ili kvalifikacije, podsticanje programa zapošljavanja bivših korisnika psihoaktivnih supstanci i sl.

Programi resocijalizacije korisnika nakon izdržavanja zatvorske kazne će se podržati, a sprovodiće se kroz stručno osposobljavanje tokom izdržavanja kazne, formalizovanje obuke koja se sprovodi u zatvorima i pružanje pomoći pri zapošljavanju u odgovarajućoj struci.

Podržaće se i programi NVO-a u oblasti resocijalizacije i društvene reintegracije zavisnika od psihoaktivnih supstanci, koji su prošli proces liječenja i rehabilitacije.

Podržaće se **naučnoistraživačke aktivnosti** na polju bolesti zavisnosti kao i na polju upotrebe droga, kako na kliničkom nivou tako i na nivou javnog zdravlja.

Potrebno je efektivno povezati medicinske ustanove za liječenje zavisnosti sa ustanovama socijalne zaštite, odnosno jačati kapacitete i jednih i drugih za sveobuhvatnijim sagledavanjem i tretiranjem problema zavisnosti.

Različiti i integrisani **programi za rješavanje socijalnih problema korisnika droge** su, zbog višeslojne prirode problema koje droge uzrokuju pojedincu, porodici i društvu u cjelini, od ključnog značaja. Vladine i nevladine organizacije imaju važnu ulogu u socijalnom tretmanu korisnika droga. Njihova koordinisana aktivnost je preduslov efektivnog rada.

Sekundarna i tercijarna prevencija, koje će se sprovoditi u obasti socijalnog sistema, podrazumijevaju pomoć disfunkcionalnim porodicama u smislu osnaživanja porodice u fazi liječenja i rehabilitacije zavisnika. Da bi se sistem socijalne zaštite stavio u funkciju, u ovom smislu, neophodno je prethodno kontinuirano raditi na izgradnji kapaciteta – edukaciji kadrova i formiranju stručnih timova u okviru centara za socijalni rad.

Van institucionalnog sistema socijalne zaštite sprovodiće se programi posvećeni pojedincima, porodicama i populacionim grupama u cilju prevazilaženja socijalnih pritisaka i problema povezanih sa upotrebom droga. Profesionalni rad se u oblasti programa rješavanja socijalnih problema sprovodi kroz različite oblike rada:

- Terenski rad, gdje se radi po principima smanjenja štete i po pristupu «niskog praga», što omogućava uspostavljanje kontakata sa korisnicima, što je ključni preduslov rada sa njima
- «Dnevni centri – drop in centri»
- Prva socijalna pomoć koja se sprovodi kroz javne institucije, gdje je profesionalni rad usmjeren na prepoznavanje ličnih i socijalnih pritisaka i na traženje mogućih oblika pomoći koji će omogućiti osobi bolju socijalnu inkluziju i tako povećati šanse za donošenje odluke u pravcu promjene ponašanja u odnosu na upotrebu droga;
- Različiti programi “visokog praga” čiji je proklamovani cilj postizanja potpune apstinencije, kao terapijske komune i zajednice, koje se mogu organizovati u sistemu socijalne zaštite, a mogu djelovati i kao autonomne ustanove za odvikavanje i rehabilitaciju zavisnika u sistemu vjerskih i nevladinih organizacija, u skadu sa zakonskim propisima iz tog područja. Osnova rehabilitacije u terapijskim zajednicama je rad u dobro kontrolisanim i strukturisanim programima koji bi mogli plasirati proizvode ili usluge na tržište i tako se djelimično samofinansirati.
- Vjerske i druge nevladine organizacije i ustanove takođe mogu organizovati terapijske i rehabilitacione programe i programe psihosocijalne pomoći koji će dopunjavati i obogaćivati mogućnost staranja o zavisnicima. Prihvatanje terapijske zajednice i bilo kog terapijskog ili programa rehabilitacije u mrežu socijalne ili zdravstvene zaštite zavisnika mora prethodno stručno verifikovati i odobriti tijelo Vlade Crne Gore nadležno za to područje. Stručni nadzor nad radom u terapijskim zajednicama i sprovođenjem programa rehabilitacije i resocijalizacije treba da sprovodi ministarstvo nadležno za socijalnu zaštitu.
- Ustanove za rehabilitaciju i reintegraciju korisnika droge, gdje se sprovode odgovarajuće forme rada sa stabilnim apstinentima, što omogućava konkretnu socijalnu inkluziju. Potrebno je uspostavljati kapacitete tako da kraj terapeutskog tretmana bude praćen neposredno socijalnom reintegracijom ili reinkluzijom bivših zavisnika u zajednicu. Reinkluzija bivših korisnika droge u zajednicu znači u stvari njihovu inkluziju na svim nivoima i u svim oblastima, i posebno razvoj

socijalnih vještina i podsticanje školovanja i zaposlenja. Ponovno uključivanje u zajednicu takođe podrazumijeva i smanjenje ili redukciju socijalnih razloga koji su doveli do upotrebe droga. Reintegracija u zajednicu je jako važna kod osoba koje su odslužile zatvorsku kaznu ili nakon odlaska iz maloljetničkih domova ili ustanova za smještaj djece bez roditeljskog staranja. U Crnoj Gori, u okviru mreže centara za socijalni rad, na ovaj način se pruža mogućnost profesionalnog angažovanja u sferi socijalne rehabilitacije korisnika droga i njihove reintegracije u zajednicu, kao i mogućnost preventivnog djelovanja kod onih koji napuštaju ustanove rezidencijalnog tipa. Profesionalno osoblje centara za socijalni rad mora, uz odgovarajući trening i jačanje kapaciteta u predstojećem periodu, konačno postati ključni nosilac u procesu reintegracije korisnika droga u zajednicu;

- Programi međusobne pomoći korisnika ilegalnih droga, njihovih porodica i okruženja i drugih zainteresovanih strana.

Posebnu pažnju neophodno je posvetiti osmišljavanju aktivnosti u cilju prevencije socijalne isključenosti (ekskluzije) grupa korisnika droga koji su uključeni u aktivnosti u drugim oblastima (npr. korisnici programa metadonske supstitutivne terapije, korisnici droga koji se nalaze u zatvorima, i sl). Ove vrste aktivnosti podrazumijevaju i zahtijevaju visok nivo saradnje među stručnjacima iz različitih oblasti i sistema.

Reintegracija u zajednicu odnosi se i na one korisnike droga koji ne mogu ili ne žele da prestanu sa upotrebom droga. Odgovarajuće usluge se moraju ponuditi i ovim uživaocima droga, koji su, osim što su pod socijalnom ekskluzijom, izloženi i pojačanom riziku od obolijevanja.

Dakle, u ovoj je oblasti neophodno, nakon izgradnje kapaciteta, ubrzati stvaranje različitih programa. Zbog činjenice da fenomen upotrebe ilegalnih droga relativno nov u našoj državi, do sada je osmišljeno relativno malo intervencija i programa u ovoj oblasti, ali se može očekivati javljanje više i širih inicijativa u predstojećim godinama.

Buduća uloga centara za socijalni rad može se posmatrati kroz četiri nivoa: identifikacija problema narkomanije u porodici, podrška i motivisanje za liječenje, pomoć porodici i proces socijalizacije. U tom cilju neophodno je edukovati kadrove, podići nivo teorijskih znanja i profesionalnih vještina u suočavanju sa ovim problemima. Osim toga neophodno je podići na viši nivo vođenje odgovarajuće stručne dokumentacije i evidencije, kao i stalnu razmjenu informacija sa drugim subjektima.

VII.1.2.1 Principi organizacije i sprovođenja liječenja bolesti zavisnosti

VII.1.2.1.1 Princip pristupa zavisnosti kao hroničnoj recidivirajućoj bolesti

Liječenje zavisnika sprovodi se prvenstveno organizovano unutar zdravstvenog sistema države, a pojedine mjere liječenja i rehabilitacije mogu se sprovoditi i izvan zdravstvenog sistema. Pristup u načinu sprovođenja liječenja zavisnosti bazira se na pristupu u liječenju identičnom drugim hroničnim nezaznim bolestima. Liječenje se planira i sprovodi u skladu sa potrebama pojedinca i shodno stanju bolesti. U liječenju zavisnika sprovode se postupci koji su stručno opravdani i provjereni.

VII.1.2.1.2 Načelo organizacije i sprovođenja liječenja

S obzirom na hronični recidivirajući tok bolesti, temelj organizacije liječenja zavisnosti o drogama u Crnoj Gori je vanbolničko liječenje. U liječenju će se primjenjivati stručno usagašeni model koji će donijeti nadležno stručno tijelo.

U Centrima za mentalno zdravlje, odnosno službama za savjetovanje, prevenciju i vanbolničko liječenje zavisnosti rade stručni interdisciplinarni timovi koji su nosioci većine specifičnih aktivnosti usmjerenih na smanjenje potražnje droga te planiranje sprovođenja liječenja.

Osnovni zadaci ovih centara/službi bili bi:

1. Vanbolnički terapijski rad sa korisnicima droga i njihovim porodicama, koji se sprovodi u saradnji sa svim relevantnim resursima lokalne zajednice. Centar za mentalno zdravlje, odnosno služba za savjetovanje, prevenciju i vanbolničko liječenje zavisnosti je mjesto primarne specijalizovane zdravstvene i psihosocijalne zaštite osoba sa problemima vezanim za zloupotrebu droga;
2. Neposredno unaprijeđenje i sprovođenje niza preventivnih djelatnosti – naročito mjera rane sekundarne prevencije;
3. Epidemiološko praćenje, koordinacija i sprovođenje programa smanjenja potrošnje droga na području na kojem centar djeluje.

U sprovođenju vanbolničkog liječenja zavisnika ovi centri/službe su mjesto prvog kontakta zavisnika sa profesioncima koji sprovode dijagnostiku i u skladu sa kliničkom slikom predlažu mogući tretman. Liječenje zavisnika sprovodi se u saradnji s timovima izabranih ljekara, ali i sa specijalizovanim bolničkim programima te drugim zdravstvenim i nezdravstvenim subjektima. Centri organizuju i sprovođenje psihoterapije, edukacije i kontrole apstinencije heroinskih zavisnika uključenih u supstitutivne tretmane, te prvi prihvata zavisnika koji završe tretman rezidencijalnog tipa (bolnice, zatvori, komune, detoksikacione jedinice i sl.). U većim gradovima i turističkim centrima centri mogu osnivati dislocirane jedinice za direktno sprovođenje supstitionog programa za putnike, turiste te privremeno za zavisnike koji još nemaju riješeno pitanje zdravstvenog osiguranja ili nijesu izabrali doktora. Osim direktnog učešća u sprovođenju liječenja, ovi centri imaju i druge specifične zadatke: organizuju i sprovode specifično individualno i grupno savjetovanje za mlade koji su rizični za uzimanje droga i za njihove porodice, osiguravaju pomoć vaspitno-obrazovnim ustanovama na svom području u sprovođenju dijela aktivnosti predviđenih preventivnim programima, a posebno u specifičnoj edukaciji stručnih radnika u vaspitno-obrazovnom sistemu, podržavaju sprovođenje aktivnosti za rizične grupe djece i mladih zajedno sa stručnim službama vaspitno-obrazovnih ustanova, savjetovalištim školske medicine i, po potrebi, centrima za socijalni rad, koordiniraju sprovođenje svih preventivnih aktivnosti usmjerenih ka smanjenju rizika širenja HIV-infekcije i hepatitisa (motivisanje za savjetovanje i testiranje na HIV i hepatitis B i C). Centri mogu uspostaviti telefonske linije za pitanja roditelja, korisnika droga i zavisnika, mogu učestvovati u edukaciji i neposrednoj saradnji s radnicima na terenu, koji posao obavljaju neposredno «na terenu» (ulici). Stručnjaci centra mogu obavljati poslove sudskih vještačenja po naredbi nadležnog suda, odlazak na rasprave i davanje vještačkog stručnog mišljenja. Centri takođe učestvuju u organizaciji i implementaciji tretmana zavisnika u kaznenim ustanovama u saradnji sa zdravstvenim i drugim radnicima, kao i u

spvođenju mjera obaveznog liječenja zavisnika kojima je to odredio nadležni sud. Centri uspostavljaju komunikaciju s medijima u preventivnim kampanjama, te organizuju i učestvuju u edukaciji radnika raznih struka.

U oblasti psihijatrijske i neuropsihijatrijske struke, svaki specijalista psihijatrije i neuropsihijatrije na svim nivoima zdravstvene zaštite, mora primiti na tretman korisnika droga i/ili zavisnika o drogama, jednako kao i svakog drugog pacijenta, i liječenje sprovoditi u skladu sa pravilima profesije i etike.

Psihijatrijska sekcija treba da definiše i usvoji jasne smjernice o liječenju zavisnika, kao i protokole liječenja na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, kojima će se, između ostalog, definisati i upotreba opijatnih agonista u tretmanu zavisnika.

U opštim bolnicama treba osigurati uslove za detoksikaciju zavisnika (detoksikacione jedinice). Nakon detoksikacije obavezno treba osigurati nastavak vanbolničkog liječenja.

VII.1.2.1.3 Uloga drugih struka i institucija u tretmanu zavisnosti

Ginekološko – akušerska struka

Trudnica zavisna o drogama mora, poput svake druge pacijentkinje, biti primljena u bolničku ustanovu i tretirana po specijalizovanim programima za trudnice zavisne o drogama. Eventualni tretman djeteta, ako se jave znaci apstinencijalnog sindroma, sprovodiće neonatolozi.

Podržaće se dodatne edukacije stručnjaka iz ove oblasti.

Pedijatrijska struka

U zdravstvenoj zaštiti mladih adolescenata pedijatri moraju provjeriti moguću zloupotrebu droga, posebno u slučajevima intoksikacije ili nakon pokušaja suicida. Kada god primijete znake poremećaja ponašanja, obavezni su djelovati preventivno.

Ostale medicinske struke

I sve ostale medicinske struke koje se u svakodnevnom radu srijeću sa zavisnicima moraju poštovati bazični princip tretiranja zavisnosti kao **hronične recidivirajuće bolesti**.

Za zavisnike u programu održavanja, program se mora nastaviti istog dana po prijemu na bilo koji bolnički odjel, u skladu sa uputstvima ovlašćenog centra za mentano zdravlje/centra za prevenciju i liječenje zavisnosti.

Infektolozi i hepatolozi (internisti) moraju unapređivati mogućnosti tretmana zavisnika s hroničnom bolešću jetre zbog visoke zaraženosti zavisničke populacije virusom B i C hepatitisa.

Institut za javno zdravlje

Prema zakonskim odredbama i u skladu s organizacijom sistema za prevenciju zavisnosti i vanbolničko liječenje, Institut za javno zdravlje Crne Gore je središnja institucija za koordinaciju i praćenje problema zavisnosti što se odvija kroz:

- praćenje i registraciju osoba liječenih u sistemu zdravstva po svim relevantnim parametrima, tj. vođenje registra osoba liječenih zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga;
- koordinaciju preventivnih programa za suzbijanje i spriječavanje bolesti zavisnosti;
- planiranje i učešće u sprovođenju zdravstvenog vaspitanja,
- organizaciju i učešće u edukaciji zdravstvenih radnika;
- učešće u posebnim programima promocije zdravlja i saradnju s medijima u borbi protiv zavisnosti;
- monitoring i evaluaciju aktivnosti i programa iz domena javnog zdravlja;
- organizaciju i sprovođenje istraživanja u oblasti droga i upotrebe droga.

VII.1.2. 2 Civilno društvo

Obzirom da država često nema prava i pravovremena rješenja za različite probleme kroz svoje systemske institucije, od velikog je značaja funkcionisanje institucija civilnog društva. Civilno društvo se u ovom dokumentu shvata kao protivteža državi, a sastoji se od nezavisnih pojedinaca i različitih oblika njihovog udruživanja i grupisanja. Esencijalna karakteristika civilnog društva je upravo njegova odvojenost od države i njenih struktura, što je istovremeno i preduslov za nezavisnost i postojanje civilnog društva. Ovim strateškim dokumentom se podržava razvoj specifičnih programa u oblasti droga i upotrebe droga, i naglašava se uloga nevladinog sektora u ovoj oblasti.

Kategorije civilnog društva, prema Službenom listu EU (1999/C329/10) su:

- socijalni partneri (udruženja poslodavaca, trgovačke unije);
- organizacije koje su socijalne i ekonomske asocijacije, ali nijesu socijalni partneri u strogom značenju;
- nevladine organizacije koje povezuju članove u odnosu na specifični sadržaj (ljudska prava, organizacije za zaštitu okoline, humanitarne organizacije, edukativne organizacije, itd);
- organizacije zajednice – grupe mladih, grupe roditelja, stvorene po principu zajedničkog interesa koji se realizuje na nivou lokalne zajednice;
- religijske zajednice.

Ova Strategija teži jačanju partnerskog odnosa između civilnog društva, državnih organa i institucija i lokalnih zajednica.

Nevladine organizacije koje se u Crnoj Gori bave ovom oblašću su se razvile tokom prethodne decenije, su i dalje relativno malobrojne, ali sa širokim i sveobuhvatnim programima i aktivnostima, od prevencije do smanjenja štetnih posljedica upotrebe droga.

Podržaće se i ojačavati uloga i programi civilnog sektora u rješavanju problema upotrebe droga i zavisnosti na droge, kao i u oblasti prevencije, istraživanja, smanjenja štete, rehabilitacije i reintegracije

korisnika droga.

U predstojećem periodu potrebno je uspostaviti institucionalnu komunikaciju sa civilnim sektorom u ovoj oblasti, kroz forume koji bi se organizovali od strane nadležnih institucija.

Neophodno je posvetiti posebnu pažnju:

- očuvanju i razvoju kvalitetne saradnje između vladinog i nevladinog sektora u oblasti redukcije potražnje i ponude droga;
- redovnom finansiranju nevladinih organizacija sa kvalitetnim programskim aktivnostima u oblasti droga i upotrebe droga;
- učesću predstavnika nevladinog sektora u koordinacionim tijelima.

VII.1.3 Smanjenje štetnih posljedica upotrebe droga

Programi smanjenja štetnih posljedica upotrebe droga uvodiće se postepeno u kliničku praksu svih ustanova za tretman korisnika psihoaktivnih supstanci i svih profesionalaca koji se bave ovom problematikom.

Prioritenom intervencijom u ovoj oblasti smatraće se usvajanje protokola o tretmanu bolesti zavisnosti koji uključuje mjere smanjenja štete (eng. *harm reduction*), i posebno upotrebe opijatnih agonista u liječenju heroinske zavisnosti.

Na nivou farmaceutske prakse, neophodno je uvesti normativnu regulativu rada apoteka u cilju smanjenja mogućnosti zloupotrebe lijekova/tableta. Pored toga, u cilju povećanja dostupnosti sterilne opreme za injektiranje široj populaciji korisnika droge, neophodno je osigurati da sve državne apoteke imaju dostupnu i prodaju sterilnu opremu za injektiranje

Država obezbjeđuje neophodne uslove za sprovođenje programa smanjenja štete.

Budući da u Crnoj Gori trenutno postoji samo jedna ustanova u kojoj se sprovodi program smanjenja štete, podržaće se aktivnosti ovog programa i osigurati održivost i kontinuirano jačati kapaciteti postojećeg centra za metadonsku terapiju.

Podržaće se aktivnosti programa omogućavanja dostupnosti i razmjene sterilnog pribora za injektiranje („razmjena špriceva i igala“) i osigurati održivost, kontinuiranim jačanjem kapaciteta postojećeg programa razmjene sterilnog pribora.

Ulađaće se u sve neophodne intervencije u cilju jačanja kapaciteta za osnivanje centara za metadonsku terapiju i osnivanje programa zamjene sterilnog pribora za injektiranje u drugim opštinama.

Podržaće se aktivnosti NVO-a u programima razmjene sterilnog pribora za injektiranje i aktivnosti na jačanju kapaciteta za ovakvu vrstu programa.

Podržaće se aktivnosti NVO-a na uspostavljanju i radu "drop in" centara za korisnike psihoaktivnih supstanci i jačati kapaciteti za uspostavljanje ovakvih centara.

Podržaće se impementacija „ranih sistema za predupređenje štete“ (kampanje i informacije vezane za toksične materije koje se mogu naći u drogama, kampanje i informacije vezane za različite materije koje se koriste da bi se dobilo na količini droge, kampanje i informacije vezane za infektivne agense koji se mogu naći u drogama).

VII.1.3.1 Upotreba opijatnih agonista u liječenju heroinske zavisnosti

Opijatni agonisti (metadon, buprenorfin i dr.) imaju ključnu ulogu u savremenom pristupu heroinskoj zavisnosti. No, u doktrini liječenja zavisnosti smatra se da samo metadon ili bilo koji drugi opijatni agonist sam nije dovoljan da bi se značajnije promijenilo poremećeno ponašanje. Zato se ti medikamenti koriste kao sredstvo kojim se heroinski zavisnici privlače u program, a nakon toga se farmakoterapija agonistom po potrebi koristi samo kao jedan od elemenata kompleksnog postupka tretmana zavisnika koji uključuje psihoterapiju, edukaciju, te određene oblike psihosocijalne pomoći.

Vrste programa

1. ***Kratka detoksikacija*** je postupak kojim se zavisniku olakšava razriješenje apstinencijanog sindroma nakon prekida uzimanja opijata, postupnom redukcijom dnevnih doza opijatnih agonista tokom perioda do mjesec dana.
2. ***Spora detoksikacija*** je postupak kojim se zavisniku olakšava prekid uzimanja opijata sporom redukcijom dnevnih doza opijatskih agonista, tokom perioda od jednog do 6 ili više mjeseci.
3. ***Kratko (privremeno) održavanje na istoj dnevnoj dozi metadona*** je postupak kojim se zavisniku olakšava održavanje apstinencije od heroina uz potrebnu (odgovarajuću) dnevnu dozu opijatnih agonista, koja se ne mijenja tokom perioda od 6 mjeseci ili kraće.
4. ***Dugotrajno održavanje*** je postupak kojim se zavisniku omogućava primjena odgovarajućih dnevnih doza opijatskih agonista u periodu dužem od 6 mjeseci.

Osnovna indikacija za primjenu opijatnih agonista (metadona, buprenorfina i dr) je potvrđena dijagnoza zavisnosti prema kriterijumima MKB-10 ili DSM-IV.

Budući da je postupak tretmana zavisnika vrlo kompleksan, a djelovanje opijatnih agonista razičito, te obzirom na realno visoku mogućnost zloupotrebe, način sprovođenja liječenja opijatnim agonistima kao posebni program, a u obliku posebnog propisa, treba da propiše nadležno ministarstvo. Propis mora uključiti indikacije i kriterijume za uključivanje u program i isključivanje iz istog, vrste programa, način određivanja terapijskih doza, ko je ovlašten za sprovođenje pojedinog dijela terapijskog postupka, način neposrednog davanja lijeka, vođenje evidencije i obezbjeđivanje stručne supervizije u toku sprovođenja programa.

VII.2 SMANJENJE PONUDE DROGA

Smanjenje ponude nelegalnih droga je važan dio rješavanja problema zloupotrebe droga i zavisnosti od njih. Direktno utiče na rješavanje problema povezanih sa sigurnošću građana, sigurnošću saobraćaja, javnog mira i reda i u mnogim drugim oblastima. Otkrivanje kriminala u ovoj oblasti je povezano sa mnogobrojnim teškoćama i zahtijeva specifičan pristup, sa centralnom koordinacijom na svim nivoima.

Na području smanjenja ponude, odnosno dostupnosti opojnih droga, sprovodiće se niz aktivnosti prvenstveno policije i carine.

Problem ponude droga, i uopšte prisustva droga u Crnoj Gori nije izolovan, odnosno zavisi i od stanja na evropskom, odnosno svjetskom ilegalnom tržištu droga. Osim toga, kriminalitet vezan za zloupotrebu droga sve se manje može posmatrati u nacionalnim okvirima pojedine zemlje, te se suzbijanjem kriminaliteta ne treba baviti izolovano, ne uzimajući u obzir i niz drugih kriminalnih aktivnosti poput krijumčarenja oružja, ljudi, terorizma i pranja novca. Trgovina drogama je svakako jedan od „najproduktivnijih“ oblika kriminalne djelatnosti organizovanog kriminala. Po ostvarenim prihodima, radi se o „globalnoj industriji“, koja može konkurisati najznačajnijim privrednim granama.

Crna Gora je s obzirom na svoj geostrateški položaj, tranzitna zemlja koja je primamljiva međunarodnim kriminalnim grupama u smislu krijumčarenja heroina između zemalja proizvođača i zemalja potrošača - iz azijskih zemalja preko balkanskog poluostrva i zemalja bivše SFRJ, do zapadnoevropskog tržišta (poznati fenomen tzv. »Balkanske rute« kao najkraćeg puta s istoka na zapad Evrope, s napomenom da se u novije vrijeme javlja i tzv. dvosmjernost iste); kao i krijumčarenja kokaina iz latinoameričkih zemalja, preko Atlantskog okeana, Sredozemnog mora, Jadranskog mora, do naših luka i preko crnogorske teritorije dalje prema zemljama regiona i Zapadne Evrope. Još uvijek je aktuelno i krijumčarenje marihuane koja se uzgaja u Albaniji, a zatim se preko državne granice krijumčari u Crnu Goru odakle ide dalje prema zemljama regiona i šire. Za istaknuti je i činjenica da je Crna Gora pomorska zemlja, sa značajnom pomorskom lukom.

Da bi se uspješno sprovodile mjere smanjenja ponude, te efikasno suzbijalo krijumčarenje droga od strane organizovanih kriminalnih grupa koje karakteriše izuzetna fleksibilnost, prilagodljivost, međusobna saradnja, velika finansijska moć, eventualna umreženost s dijelovima državnih aparata pojedinih zemalja i sl, potrebna je maksimalna angažovanost i međusobna koordinacija i saradnja svih nadležnih institucija društva, posebno državnih tijela: Ministarstva unutrašnjih poslova i Uprave policije, Ministarstva finansija, Uprave Carine, Ministarstva pravde te Ministarstva zdravlja, rada i socijalnog staranja. U tom smjeru potrebno je podsticati saradnju policijskih, carinskih i sudskih tijela, kao i učešće u zajedničkim projektima u obliku zajedničkih istraga, istražnih timova, uspostavljanja mreže za razmjenu informacija u svim područjima, treninga, seminara i sl.

Na ovom planu je veoma značajna i međunarodna saradnja, sa obzirom na geografski položaj Crne Gore i činjenicu da mnogi krijumčarski putevi međunarodnog karaktera prolaze preko našeg područja. Ova saradnja će se sprovoditi na planu razmjene informacija sa policijskim službama drugih zemalja, kao i organizovanjem zajedničkih akcija u cilju presijecanja međunarodnih krijumčarskih lanaca, najčešće po

principu «kontrolisane isporuke». U narednom periodu treba preduzeti sve neophodne mjere za dalje jačanje i razvijanje saradnje sa policijskim službama i međunarodnim organizacijama koje se bave ovim problemom.

Kao oblast kojoj se u svijetu pridaje poseban i veiki značaj, upotreba sintetskih droga na području Crne Gore predstavlja relativno novu pojavu, koja se u velikoj mjeri povezuje s načinima na koje mladi provode slobodno vrijeme. Kako bi se mladi zaštitili od upotrebe sintetskih droga, potrebno je poštovati pozitivna međunarodna iskustva u informisanju, preventivnom radu s djecom i mladima i mjere za osiguranje sigurnih uslova na mjestima na kojima mladi borave. Osim aktivnosti policije usmjerenih na smanjenje nezakonitog prometa sintetskim drogama, treba započeti i aktivnosti usmjerene na smanjenje štetnih posljedica upotrebe sintetičkih droga.

U ovoj oblasti je veoma značajna saradnja sa Evropskim centrom za monitoring droga i zavisnosti o drogama, koji je, u cilju otkrivanja novih droga koje se pojavljuju na evropskoj sceni, uspostavio tzv. sistem ranog upozorenja”, putem koga se države članice alarmiraju o pojavi novih supstanci, a sistem takođe prati i potencijalno štetne nove trendove u oblasti upotrebe psihoaktivnih supstanci. Učešće u ovom sistemu je od velike važnosti radi pravovremene prevencije njihovih negativnih učinaka i pravovremenog reagovanja u slučaju pojave novih vrsta na tržištu, kao i brzog komuniciranja s ovlaštenim ustanovama, jedinicama lokalne samouprave i međunarodnim organizacijama (EUROPOL i EMCDDA).

Učešće u postojećem sistemu EU za rano upozoravanje i otkrivanje novih sintetičkih droga je neophodno tekođe i zbog djelotvornosti sprovođenja kaznene politike. Ovo učešće povlači povećanje operativne sposobnosti ovlašćenih tijela za otkrivanje i spriječavanje nezakonite proizvodnje sintetičkih droga i njihovog prometa.

Potrebno je na nacionalnom nivou razvijati zakonske okvire za rješavanje problema vezanih za sintetske droge, a u skladu sa opštim evropskim zakonodavstvom.

Stalna istraživanja o rizicima i načinima upotrebe sintetičkih droga mogu znatno doprinijeti preventivnom radu među ciljanom populacijom.

VII.2.1 Policijske intervencije

Da bi se intrevencije usmjerene na smanjenje ponude droga sprovodile, podržaće se neophodne aktivnosti u oblasti policijskog i carinskog sistema. U skladu sa obimom i značajem problematike droga i upotrebe droga, potrebno je u okviru Uprave policije razviti efikasnu organizaciju službe za suzbijanje droge, te ojačati administrativne i operativne kapacitete u cilju sprovođenja aktivnosti na planu smanjenje ponude droga. Pomenute aktivnosti trebaju biti usmjerene na:

- identifikovanje i zakonsko gonjenje organizovanih grupa i pojedinaca koji su nosioci kriminalnih aktivnosti krijumčarenja i preprodaje droge na međunarodnom, regionalnom ili lokalnom nivou;
- rasvjetaljavanje krivičnih djela i identifikaciju počinitelaca krivičnih djela koja imaju direktnu ili indirektnu vezu sa kriminalom vezanim za droge, kao što su pranje novca stečenog od prodaje droge, krivična djela koja vrše zavisnici od droga (krađe, teške prevare, razbojništva i sl.), krivična djela koja se čine pod uticajem droga (nasilničko ponašanje, krivična djela protiv života i tijela,

delikti iz oblasti saobraćaja, kao i krivična djela sa elementima zastrašivanja i nasilja, koja su povezana sa poslovima sa dorgom, a tiču se neraščišćenih računa, dugova i potraživanja, prevlasti na tržištu i sl.)

Posebno intenzivno treba razvijati kapacitete za kvalitetnu saradnju sa policijskim i carinskim službama drugih zemalja i sa međunarodnim organizacijama i institucijama koje se bave problematikom droga. Ovu saradnju naročito treba jačati na planu razmjene informacija, organizovanja zajedničkih operativnih akcija, obuke, učešća u projektima i sl.

Potrebno je kontinuirano razvijati i unaprijeđivati metodologiju rada u okviru zakonskih ovlašćenja i u skladu sa savremenim svjetskim trendovima u oblasti borbe protiv kriminala povezanog sa drogama. Naročito je značajno stvoriti sve preduoslove za efikasnu i punu primjenu posebnih istražnih metoda (MTN), kao i tehnike vezane za finansijske istrage u vezi sa drogom, kao i mehanizme za konfiskaciju imovine stečene kroz krivična djela u vezi sa drogom.

Neophodno je kontinuirano sprovoditi obuku i organizovati, kroz svakodnevne radne aktivnosti, maksimalno angažovanje svih službenika Uprave policije na planu suzbijanja droge i narkomanije. Ovo podrazumijeva da svi službenici Uprave policije, bez obzira na kojim poslovima rade, trebaju biti elementarno obučeni i osposobljeni za djelovanje na planu suzbijanja droge, u skladu sa svojim mogućnostima.

Institucionalno i kadrovski će se ojačati jedinice Uprave policije koje se bave ovom konkretnom problematikom i izvršiti njihovo materijalno-tehničko opremanje.

Sprovođiće se stalna teorijska i praktična obuka službenika specijalizovanih jedinica za suzbijanje droga Uprave policije, u saradnji sa policijskim službama drugih zemalja i međunarodnim organizacijama.

Neophodno je unaprijediti metodologiju prikupljanja, obrade i analize svih podataka relevantnih za praćenje problema droga i zavisnosti na droge, uz stvaranje preduoslova za razmjenu informacija, iskustava i znanja na domaćem i međunarodnom nivou. U tom cilju neophodno je unaprijediti razmjenu podataka i zajednički rad različitih jedinica Uprave policije u cilju efikasnijeg djelovanja na lokalnom i regionalnom nivou i postizanja boljih rezultata u suzbijanju krijumčarenja i preprodaje droge.

Kontinuirano će se razvijati saradnja sa svim državnim organima i organima koji se bave problematikom droge i narkomanije (organi pravosuđa, Uprava carina, Agencija za spriječavanje pranja novca, Ministarstvo pravde i dr.), a po potrebi će se formirati i zajednički istražni timovi koji bi se bavili konkretnim predmetima.

Neophodno je planirati i preduzimati preventivne mjere kad je u pitanju prisustvo droge u sredinama koje se za društvo smatraju posebno ranjivim, kao što su osnovne škole i srednje škole, školski i studentski domovi, školska dvorišta i objekti u blizini škola, mjesta okupljanja mlade populacije i sl. Za navedene aktivnosti praviće se kratkoročni i dugoročni planovi preduzimanja preventivnih mjera od strane specijalizovanih jedinica za borbu protiv droge, jedinica za suzbijanje maloljetničke delikvencije, u skladu sa time dalje razvijati koncept "školskog policajca".

Aktivno će se podržavati učesće u kampanjama i akcijama koje preduzimaju vladine i nevladine organizacije u oblasti edukacije o štetnosti droga, i kroz tu aktivnost informisati javnost o ulozi policije na preventivnom i represivnom planu kada je u pitanju suzbijanje droge i zavisnosti na droge.

VII.2.1.1 Nadzor nad prekursorima

Do sada u Crnoj Gori nije zabilježena značajnija i organizovana proizvodnja droga, osim nekoliko slučajeva proizvodnje marihuane. Međutim, u zemljama u okruženju bilo je više slučajeva otkrivanja tajnih laboratorija u kojima su se proizvodile sintetičke droge amfetaminskog i «ekstazi» tipa, tako da se proizvodnja ovih i drugih droga i pojava ovakvih laboratorija ne može isključiti kao mogućnost ni na našem području. Iz tog razloga, je neophodno pojačati kontrolu hemikalija koje se upotrebljavaju u prerađivačkoj industriji, obzirom da se ove supstance nalaze u redovnom prometu i koriste u hemijskoj, farmaceutskoj i kozmetičkoj industriji i zloupotrebljavaju se kao “prekursori” za pripremu, odnosno proizvodnju opojnih droga.. U cilju regulisanja ovog prometa potrebno je donijeti zakonske propise, po uzoru na ostale evropske zemlje, koji će jasno definisati prava i obaveze svih subjekata na ovom planu, što bi takođe definisalo i postupanje policijskih i carinskih službi.

VII.2.2 Carinske intervencije

U oblasti carinskog sistema, sprovodiće se kontinuirano mjere unaprijeđenja efikasnosti kontrole putnika i prometa na graničnim prelazima u svim vidovima saobraćaja.

Sprovodiće se kontinuirana obuka službenika Uprave Carina u svim oblastima, koja je neophodna radi jačanja kadrovskih kapaciteta za sprovođenje mjera na unaprijeđenju kapaciteta za kontrolu državne granice i presijecanje puteva krijumčarenja droge preko državne granice, van graničnih prelaza u kopnenom i vodenom dijelu državne granice.

Sprovodiće se mjere za povećanje operativnih kapaciteta usmjerenih na rad prema organizovanim domaćim i međunarodnim kriminalnim grupama koje se bave krijumčarenjem droge.

Sprovodiće se mjere za unaprijeđivanje međunarodne saradnje na planu prevencije i suzbijanja droga sa carinskim službama drugih zemalja, kao i međunarodnim organizacijama i institucijama koje se bave problematikom droga.

Unaprijeđivaće se saradnja svih državnih organa na sprovođenju efikasnih istraga kada su u pitanju krivična djela u vezi sa drogama.

VII.2.3 Upotreba droga kao predmet krivičnopravne regulative

Krivična djela čije postojanje u našem zakonodavstvu materijalizuje jedan segment aktivnosti društvene zajednice usmjerenih na sprječavanje zloupotrebe droga, sadržana su u **Krivičnom zakoniku** ("Službeni list RCG", br. 47/06 i 70/06; čl. 300 i 301).

Realizujući obaveze preduzete iz međunarodnih konvencija, naša država je prihvaćena rješenja unijela u svoje nacionalno zakonodavstvo (prije svega u Zakon o proizvodnji i prometu opojnih droga ("Sl.list SFRJ" br. 45/92), a njihovu krivičnopravnu zaštitu ostvarila je inkriminisanjem neovlašćene proizvodnje i stavljanja u promet opojnih droga i omogućavanja uživanja.

U savremenom krivičnom zakonodavstvu skoro je opšteprihvaćeno rješenje da se za uživanje opojnih droga krivično ne odgovara. Ovakav stav se zasniva na uvjerenju da je zavisnost bolest koja se ne može liječiti primjenom krivičnopравниh mjera prema licima koja su se odala uživanju droga, već njihovom liječenjem i mjerama prevencije. Stoga je krivičnopravna represija upravljena na one koji proizvode droge, stavljaju ih u promet ili koji omogućuju ili doprinose drugima da ih uživaju. Prethodnim krivičnim djelom obuhvaćeni su proizvodnja i rasturanje droga, a ovim djelom se inkriminiše navođenje drugog da uživa ove supstancije.

Dosadašnji razvoj normativnog sistema, sistema institucija, usluga i službi za suzbijanje i prevenciju zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori bio je spor i diskontinuiran. Polazeći od činjenice da Crna Gora **nema Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga** neophodno je pristupiti hitnom donošenju zakona kako u cilju zaštite zdravlja ljudi, tako i zbog potrebe prilagođavanja nacionalnog zakonodavstva međunarodnim standardima u ovoj oblasti. Na taj način bi prevencija zavisnosti na droge, koja bi po prvi put bila regulisana naznačenim zakonom, postala konstitutivni dio intervencijskog spektra zasnovanog na naučnim principima.

Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga treba da sadrži sljedeće:

- uslove za proizvodnju i promet opojnih droga;
- nadzor nad proizvodnjom i prometom opojnih droga;
- mjere za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga;
- sistem za prevenciju zavisnosti, pomoć zavisnicima i povremenim konzumentima opojnih droga.

Naznačenim zakonom bi po prvi put bile normirane mjere za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga i psihotropnih supstanci koje bi obuhvatale sistematsko ispitivanje, otkrivanje i praćenje svih pojava zloupotrebe opojnih droga.

Za osobe koje maloljetnim osobama omogućavaju upotrebu droga u neposrednoj blizini škola ili u školama, odnosno u neposrednoj blizini i u prostorijama u kojima se odvijaju aktivnosti mladih, ili ako se radi o iskorištavanju uticaja na maloljetne osobe ili osobe koje nijesu u stanju realno prosuđivati o opasnostima droga, potrebno je razmotriti mogućnost primjene strožijih sankcija.

I u kaznenim i u prekršajnim postupcima koji se vode zbog zloupotrebe opojnih droga potrebno je zauzimati se za što brže procesuiranje slučajeva u kojima je zavisnost o drogama uzrok kaznenih, odnosno prekršajnih djela.

Osim navedenog, potrebno je sprovesti sistemsku analizu djeotvornosti primjene kaznene politike na predmete u kaznenom i prekršajnom postupku u vezi sa zloupotrebom droga, i na temelju pokazatelja sagledati nedostatke i usmjeriti pažnju na edukaciju sudija i stručnih saradnika iz područja suzbijanja

neovlašćene trgovine drogama te u vezi s primjenom kaznenih i prekršajnih odredbi vezanih za zloupotrebu droga.

Potrebno je donijeti zdravstvene programe i programe socijalne zaštite za postupanje sa prekršiocima.

Budući razvoj kaznene politike i zakonodavstva treba bazirati na preporukama i odlukama tijela Evropske Unije.

VII.3 SPECIFIČNI CILJEVI I CILJNE INTERVENCIJE - SPECIJALNI PROGRAMI

Osim navedenih oblasti, planiraće se i sprovoditi i specifični programi prevencije, tretmana i rehabilitacije i smanjenja štetnih posljedica upotrebe droga.

Analiziraće se stanje u penalnim ustanovama u odnosu na problem upotrebe droga i tretmana zavisnika i definisati potreba za kadrovima, opremom i prostorom u skladu sa veličinom identifikovanog problema. Takođe će se uvesti programi za obuku kadra i osuđenika i sljedstveno sprovoditi kontinuirane edukacije u ovoj oblasti.

Osmisliće se programi i kontinuirano sprovoditi preventivni rad sa pritvorenima i osuđenima o zloupotrebi droga i o smanjenju rizika prenošenja uzročnika krvno-prenosivih bolesti i omogućiti pristup pritvorenika i osuđenika dobrovoljnom i povjerljivom savjetovanju i testiranju na HIV, HBV HCV.

Sprovešće se preventivne vakcinacije osoblja kao i pritvorenika i osuđenika na HBV, HAV, a radiće se i na stvaranju uslova za uvođenje antiretroviralne terapije i terapije za hepatitis A, B i C.

Uspostaviće se i formalizovati saradnja penalnih ustanova sa centrima za metadonsku terapiju radi zbrinjavanja korisnika supstitutivnih programa koji odlaze na izdržavanje zatvorke kazne.

Razvijanje međunarodne saradnje zatvorskog sistema sa ENDIPP-om (European Network on Drugs and Infections Prevention in Prison) te ostalim relevantnim međunarodnim tijelima i institucijama i nevladinim organizacijama koje se bave tretmanom i liječenjem zavisnika u zatvorima i društvenoj zajednici je neophodno.

Radi unaprijeđenja kvaliteta podataka i njihovog ujednačavanja, potrebno je umrežiti zatvorski sistem sa institucijama koje će voditi registar zavisnika.

Izradiće se posebni programi i mjere rehabilitacije i resocijalizacije zavisnika, posebno mjere za maloljetnike, i uspostaviti mehanizmi postpenalnog i posttretmanskog prihvata za povratnike sa izdržavanja zatvorske kazne i iz vaspitno popravnih ustanova

Specijalna zatvorska bolnica će se kontinuirano unaprijeđivati, kako stručnim konsultantskim kadrom tako i programima usmjerenim na liječenje zavisnika od droga (medikamentozni tretman, detoksikacija, supstitutivni tretman, podrška posebnim programima za individualni stručni rad sa zatvorenima korisnicima droga, itd).

Podstićaće se uloga civilnog društva (posebno NVO-a) u pružanju potpore u resocijalizaciji i reintegraciji zavisnika u toku i nakon odsluženja zatvorske kazne kroz posebne programe koji će biti podržani, kao i ostali programi NVO-a, koji će se sprovoditi u penalnim ustanovama, u skladu sa potrebama.

(VIII) KOORDINACIJA IMPLEMENTACIJE NACIONALNE STRATEGIJE

Efikasno i efektivno sprovođenje nacionalne politike na području droga zahtijeva uravnoteženi, multidisciplinarni, integrisani i koordinisani pristup.

Ključna uloga u koordinaciji, nadzoru i praćenju djelotvornosti sprovođenja Nacionalne strategije biće u djelokrugu Nacionalne kancelarije za droge pri Vladi Crne Gore, sa obavezom da u saradnji sa ostalim tijelima državne uprave zaduženim za sprovođenje Strategije sprovodi redovnu evaluaciju kvaliteta programa koji se sprovode.

Sistem praćenja, prikupljanja, upravljanja i razmjene informacija, istraživanja i ocjenjivanja na području droga kontinuirani je proces koji podrazumijeva unaprijeđenje sistema informisanja i prikupljanja podataka, razmjenu informacija između različitih nosilaca aktivnosti, definisanje okvira i standarda za evaluaciju i sprovođenje istraživanja, kao i uspostavljanje stabilne finansijske osnove za sprovođenje navedenih aktivnosti.

U cilju adekvatne implementacije, koordinacije, monitoringa i evaluacije aktivnosti iz Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012, uspostaviće se u svim relevantnim institucijama sistem kontakt osoba za problematiku droga.

Uspostavljanje Nacionalne kancelarije za droge pri Vladi Crne Gore smatraće se prioritetom.

VIII.1 Nacionalna kancelarija za droge pri Vladi Crne Gore

Uloga Nacionalne kancelarije za droge, kao i nacionalnog koordinatora u sprovođenju politike smanjenja ponude i potražnje droga, je da obavlja kontinuiranu koordinaciju kako bi se osiguralo da preduzete mjere budu usklađene, kako među tijelima državne uprave tako i između ostalih institucija i tijela državne uprave, te tijela državne i lokalne uprave i nevladinog sektora.

U okviru nadežnosti Nacionalne kancelarije za droge su sjedeće široke oblasti:

- Koordinacija
- Monitoring i evaluacija
- Odnosi sa javnošću
- Nacionalni izvještaj o stanju u oblasti droga i upotrebe droga u Crnoj Gori

Posebnim aktom Vlade Crne Gore definiše se osnivanje Nacionalne kancelarije za droge, okvir rada, nadležnosti, sastav kadra, profil i odgovornosti saradnika.

Obaveza je svih vladinih i nevladinih institucija da saraduju sa Nacionalnom kancelarijom za droge i da pravovremeno dostavljaju izvještaje po predmetnim oblastima.

(IX) MONITORING I EVALUACIJA

Kontinuirani monitoring i evaluacija programa predstavljaju najvažnije aktivnosti kojima se provjerava sprovođenje programa, čime se doprinosi kvalitetu programa te racionalnoj upotrebi finansijskih sredstava. Osnovni cilj praćenja stanja na području droga i zavisnosti o drogama je da se na osnovu analize prikupljenih podataka odrede smjernice za izradu nacionalne politike na području problematike droga, kao i smjernice za definisanje i sprovođenje budućih aktivnosti odnosno ocjenjivanje njihove djelotvornosti.

Pored toga, praćenje epidemiološkog stanja radi upoređivanja podataka u odnosu na pojedine regije, lokalne zajednice, ali i u odnosu na međunarodne statistike utiče na šire i kvalitetnije sagledavanje i razumijevanje fenomena zavisnosti s različitih aspekata.

Analiza stanja na području droga poslužiće i široj stručnoj javnosti budući da će im podaci biti dostupni u obliku posebnih izvještaja, analiza i publikacija.

Praćenje stanja na području droga obuhvatiće područja prevalence upotrebe droga, načina upotrebe droga, dostupnosti droga, prevalencije problema povezanih sa upotrebom droga, i kriminaliteta povezanog sa upotrebom opojnih droga.

U narednom periodu, pri usaglašavanju i donošenju programa u svim sistemima, kako vladinom tako i nevladinom, potrebno je ugraditi i sprovesti evaluaciju svakog programa (procesnu - evaluaciju ishoda i ukoliko se radi o dugoročnim programima - evaluaciju učinaka).

Ovo zahtijeva saradnju među svim nosiocima, naročito među onima koji obavljaju prikupljanje i analizu podataka (zdravstvo, policija, carina, pravosuđe, socijalno staranje, obrazovne institucije i dr.).

U sljedećem razdoblju treba sprovesti i evaluaciju svih programa koji su utemeljeni na i/ili proizlaze iz ove strategije, i uspostaviti jedinstven sistem vrednovanja koji se mora početi uvažavati u svim fazama planiranja i sprovođenja programa.

Stručnjaci za evaluaciju mogu biti domaći i/ili strani, međutim preporuka je da većinu programa evaluiraju strani stručnjaci. U tu svrhu neophodno je izraditi stručna mjerila i smjernice za sprovođenje svih faza evaluacije, tj. definisati okvire evaluacije koji moraju ispunjavati standarde kao što su: kvalitet, ujednačenost, transparentnost i nepristranost.

Svaka institucija je dužna da radi monitoring i evaluaciju programa i aktivnosti čija je implementacija u njenom djelokrugu rada, te da izvještaje o rezultatima dostavlja Nacionalnoj kancelariji za droge, koja pak, sprovodi monitoring i evaluaciju na nacionalnom nivou, sačinjavajući ***Izvještaj o sprovođenju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012.***

(X) INFORMACIONI SISTEM

Redovna praksa sistematizovanog prikupljanja i analize podataka vezanih za sve aspekte droga i upotrebe droga u Crnoj Gori do sada nije postojala. Ovo je prioritetna strateška aktivnost. Relevantne institucije i tijela državne uprave moraju izgraditi kapacitete za prikupljanje podataka u skladu sa vrstom i prirodom evidencija, koje se moraju voditi u zdravstvenom sistemu, sistemu obrazovanja, policije, carine pravosuđa, naučnih institucija), a rezultati njihove analize treba koristiti za izradu strateških i akcionih planova. Ovi podaci će se objedinjavati u jedinstvenom ***Izveštaju o sprovođenju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012***, koji će izradivati i izdavati Nacionalna kancelarija za droge Crne Gore, na kraju svake kalendarske godine, a usvajati Vlada.

Za Registar osoba liječenih zbog zloupotrebe droga, u Institutu za javno zdravlje se prikupljaju podaci iz svih zdravstvenih ustanova, kako stacionarnih tako i ambulantnih. Kao službeni obrazac za prijavljivanje uvešće se modifikovani upitnik koji je promovisala Pompidou grupa Savjeta Evrope. U registru se prate tretmani korisnika droga koji su se bilo svojevrijem ili na drugi način javili na liječenje, nezavisno je li riječ o maloljetnicima i nezavisno o vrsti droge. Vođenje registra će se regulisati Zakonom o evidencijama u zdravstvu.

Svrha informacionog sistema je da se osiguraju kvalitetne i objektivne informacije kao podloga za kreiranje državne politike na području problematike droga te za donošenje strateških odluka.

Zato je neophodan preduslov za cjelovito sagledavanje stanja zloupotrebe droga na nacionalnom nivou uspostavljanje jedinstvenog informacionog sistema, te razvijanje standardizovanih načina prikupljanja i korištenja podataka iz različitih područja, u skladu sa ovlaštenjima i djelokrugom pojedinih subjekata koji su uključeni u sistem suzbijanja zloupotrebe droga u Crnoj Gori (izrada protokola za unos podataka u informacione sisteme - zajednička šifra osobe, i definisanje oblasti preklapanja odnosno slobodnog pristupa svakog od sistema).

U cilju ispunjenja navedenog potrebno je uspostaviti Nacionalnu informacionu jedinicu za droge pri Nacionalnoj kancelariji za droge kao tijelu zaduženom za koordinaciju sprovođenja aktivnosti iz ove Strategije. Nacionalna informaciona jedinica je nacionalno tijelo za sakupljanje podataka vezanih za droge i njihovo dostavljanje relevantnim međunarodnim tijelima i institucijama.

Radi aktiviranja predviđenog nacionalnog informacionog sistema, potrebno je u saradnji sa svim tijelima i subjektima uključenim u sistem unaprijediti identifikaciju i metodološku ocjenu svih izvora statističkih podataka, uskladiti statistički sistem sa standardima EU, oblikovati nove sisteme statističkog izvještavanja, razviti istraživačke protokole za lokalne nivoe, organizovati edukacije za poboljšanje kvaliteta dijagnostikovanja i istraživanja, stvoriti mrežu razmjene informacija među pojedinim tijelima državne

uprave, kao i između tijela lokalne uprave. Radi jačanja kapaciteta svih nadležnih institucija sistema koje imaju udjela u procesu prikupljanja podataka o drogama i zavisnosti o drogama, uspostaviće se čvrsta i kontinuirana saradnja sa Evropskim centrom za monitoring droga i zavisnosti na droge, kao nadležnom evropskom agencijom za prikupljanje podataka iz ove oblasti.

(XI) ISTRAŽIVAČKI RAD

Empirijska istraživanja o upotrebi psihoaktivnih supstanci u Crnoj Gori su posljednjih godina uglavnom bila usmjerena na populaciju djece i omladine. Procjene o znanju, praksi i stavovima školske djece i uopšte mladih u odnosu na zloupotrebu droga, kao i o prevalenci korisnika psihoaktivnih supstanci za sada se zasnivaju na svega par istraživanja koja su izvedena unazad 4-8 godina, kad je prisutnost droga na teritoriji Crne Gore bila daleko manja. Ove procjene u globalu ukazuju na kontinuirani porast broja osoba koje koriste drogu, broja maloljetnih osoba među njima, kao i na činjenicu da se prvi kontakt sa drogom najčešće dešava na starijem osnovno-školskom uzrastu (13 do 14 godina, sada čak i ranije), ali i da se spušta uzrast na kojem se razvija obrazac redovnog korišćenja droga. Sa druge strane, starosna granica se pomjera i ka sve starijem uzrastu (prvo eksperimentisanje sa drogama nakon 35. godine). Prisutan je pad cijene gotovo svih droga; identifikuje se porast broja kriminalnih djela koja su direktno ili indirektno povezana sa zloupotrebom droge, kao i zakonskih konsekvenci sa tim u vezi. Evidentan je i porast broja slučajeva seksualno i krvno prenosivih infekcija (HIV/AIDS, hepatitis B I C, gonoreja itd.).

Međutim, kako bi se realno sagledao problem i činioci koji utiču na njega, neophodno je koordinisano i kontinuirano sprovesti redovna i vanredna istraživanja. Potrebno je razvijati istraživačku aktivnost koja će se finansirati iz različitih izvora, posebno putem programa pomoći Evropske unije zemljama kandidatima. Naročito je nužno uključivati se u međunarodna standardizovana istraživanja, istraživanja u opštoj populaciji metodom intervju a te istraživanja u rizičnim populacijama, koja koriste metode brze procjene i kvalitativne metode.

Za formiranje relevantne baze podataka na nacionalnoj nivou, neophodno je podsticati, harmonizovati, unaprijediti i finansijski podržati stalna istraživanja u pojedinim sektorima, te u skladu s potrebama i zahtjevima finansijski podržati istraživanja samostalnih istraživača, kao i istraživače na institutima i fakultetima.

Radi racionalnog i efikasnog sprovođenja istraživanja i ulaganja finansijskih sredstava, neophodno je da nezavisno naučno tijelo svaki prijedlog istraživanja naučno procjenjuje i vrednuje. S obzirom na aktuelne teme na području upotrebe droga, potrebno je definisati i prioritete istraživanja, odnosno definisati područja istraživanja u vezi s problematikom vezanom za droge.

Istraživanja u oblasti bolesti zavisnosti sprovodiće se na svim nivoima i u svim oblastima (prosvjeta, zdravstvo, opšta populacija, itd.), kako bi se omogućio bolji uvid u nivoe izraženosti problema i njihovo kontinuirano praćenje, te postiglo praćenje i kontrola faktora rizika u cilju definisanja efikasnijih mjera primarne prevencije, kao i evaluirale preduzete mjere.

Planovi istraživanja na nacionalnom nivou donosiće se u dvogodišnjim razdobljima, a na lokalnim nivoima na jednogodišnji period. Rezultati istraživanja se moraju upotrijebiti za razvoj mjera smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga.

(XII) MEĐUNARODNA SARADNJA

Pored kontinuiranog jačanja kapaciteta države i NVO-a za međunarodnu saradnju, koja je u predmetnoj oblasti aktuelno veoma intenzivna, podstiće se i osnaživanje saradnje s međunarodnim organizacijama i institucijama drugim činiocima kao što su Pompidou grupa Savjeta Evrope, UNODC, WHO, EMCDDA i druge.

Razvijaće se i mjere podržavanja mehanizama regionalne saradnje, koji uključuju sve zemlje duž „Balkanske rute droge“.

U sklopu i u skladu sa dinamikom približavanja Evropskoj uniji, putem programa CARDS i PHARE, uspostaviće se saradnja sa članicama EU.

(XIII) FINANSIJSKA SREDSTVA

Za sprovođenje Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 neophodno je osigurati finansijska sredstva u okviru državnog i lokanih budžeta, čija će visina osiguravati kvalitetnu i kontinuiranu implementaciju aktivnosti, a u skladu sa djelokrugom rada i obavezama pojedinih nosilaca uključenih u njihovo sprovođenje.

Sredstva za implementaciju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 na nivou tijela državne uprave, a na temelju prethodnog međuresorskog usklađivanja, potrebno je osigurati unutar državnog budžeta na stavkama pojedinih resornih ministarstava.

Kao dodatne finansijske izvore treba koristiti sredstva od igara na sreću i sredstva međunarodnih organizacija, kao i sredstva dobijena na osnovu oduzimanja imovine pravosnažno osuđenih počinitelja kaznenih djela u vezi sa drogama.

Predviđena sredstva za realizaciju aktivnosti za 2008. i 2009. godinu iznose 4.644.600€.

Za 2008. godinu je predviđeno 2.861.000€ od čega je u tekućem budžetu i odlukama Vlade obezbijedeno 2.437.200€, a donacijama 71.000€. Nedostajuća sredstva za ovu godinu su 352.800€.

Za 2009. godinu predlažu se sredstva u iznosu od 1.783.600€ od čega je za sada obezbijedeno 25.000€ kroz donacije.

**(XIV) AKCIONI PLAN ZA IMPLEMENTACIJU NACIONALNOG STRATEŠKOG ODGOVORA
NA DROGE**

Akcionim planovima za implementaciju Nacionalnog strateškog odgovora na droge 2008-2012 detaljnije se opisuju pojedini ciljevi i načini ostvarivanja postavljenih ciljeva, kao i konkretni zadaci pojedinih nosilaca za odabrano razdoblje, na osnovu smjernica ovog dokumenta.

Akcionni plan na području droga donosi se za dva konsektivna razdoblja – 2008/2009 i 2010-2012.

(XIII) ZAVRŠNE ODREDBE

Nacionalni strateški odgovor na droge 2008-2012 će nakon usvajanja na sjednici Vlade Crne Gore biti objavljen u „Sužbenom listu“ Crne Gore.