

**Nacionalna kancelarija za droge**

**26. 05. 2011. godine**

**PREDMET: PRIJEDLOZI ZA SARADNJU I EFIKASNIJU BORBU  
PROTIV PROBLEMA NARKOMANIJE**

U cilju sistematskog praćenja pojava, razmatranja pitanja i obavljanja poslova u vezi primjene Zakona o suzbijanju zloupotrebe opojnih droga i sprovođenja nacionalne strategije Vlade RCG osnovano je koordinaciono tijelo-Nacionalna kancelarija za droge pri Ministarstvu zdravlja. Imajući u vidu razloge osnivanja ovog tijela s toga smatramo za shodno istoj uputiti sljedeće prijedloge u cilju efikasnije borbe protiv problema narkomanije u Crnoj Gori.

Prijedlozi :

1. Napraviti selekciju NVO prema njihovim resursima i kapacitetima. Prvenstveno organizacije koje su po statutu profilisane za borbu protiv narkomanije, a potom ostale kojima to nije prioritetna oblast djelovanja. Cilj selekcije bi bio veća podrška radu i veći stepen učešća i doprinosa u kreiranju javnih politika za borbu protiv narkomanije i svih oblika zavisnosti.
2. Kontinuiran proces monitoringa i evaluacije aktivnosti selektovanih organizacija.
3. Podstaci i podržati formiranje koalicije NVO-a koje se bave:
  - Pitanjima prevencije;
  - Pitanjima rehabilitacije;
  - Pitanjima resocijalizacije/socijalizacije i integracije/reintegracije u društvo.
4. Kontinuirana saradnja i protok informacija ( vertikalni i horizontalni), u vezi odluka, daljeg rada, ciljeva, evaluacije postignutih rezultata itd.
5. Umrežiti koalicije NVO sa Kancelarijama za prevenciju ( prema lokaciji djelovanja), postaviti opšte ciljeve i markirati goruće probleme, kako bi se djelovalo i uticalo na rješavanje istih. Koordinirati i osigurati sinhronizovano, sistematsko i kontinuirano djelovanje.
6. Dati prostora istraživačkom radu, jer bez kvalitetnih naučno-istraživačkih činjenica, nema utemeljenih i validnih zaključaka, pa time ni implikacija za dalji rad ( Institut za javno zdravlje, Filozofski fakultet, Nikšić, stručni timovi nevladinih organizacija itd.).
7. Izraditi kvalitetnu i nepristrasnu evaluaciju rezultata predviđenih postojećim dokumentima – Nacionalni strateški odgovor na droge i Akcioni plan za 2008/2009. i na osnovu dobijenih rezultata dati implikacije za dalje djelovanje.

8. Napraviti Memorandume o saradnji sa predstavnicima civilnog sektora, u kojima će se jasno precizirati njihova uloga u svim gore navedenim aktivnostima.
9. Pri kreiranju programa za borbu protiv svih oblika zavisnosti poštovati princip ustanovljen Nacionalnom strategijom – princip prilagođavanja različitim grupama populacije. Uvrstiti u Akcioni plan za naredni period individualizovani pristup, i kada su u pitanju preventivni programi i kada se radi o liječenju zavisnika.
10. Dati prijedlog Komisiji za raspodjelu dijela prihoda od igara na sreću za izbalansiran i ravnomjeran raspored sredstava shodno prvom prijedlogu ( NVO sektor: programi prevencije, liječenja, smanjenja štete).
11. Programima prevencije obuhvatiti cijeli vaspitno-obrazovni sistem. Uvrstiti i predškolski uzrast i prvi ciklus osnovne škole ( edukovati vaspitno-obrazovni kadar, uključiti roditelje, ponuditi djeci sadržaje primjerene uzrastu). (Ovdje smo naknadno dodali i uputili inicijativu da predmet Zdravi stilovi života bude obavezan i da počne od šestog razreda).
12. Ojačati kapacitete timova Centra za socijalni rad.
13. Izraditi registar osoba koje su potražile tretman liječenja ( iskoristiti baze podataka NVO, sprovesti istraživanje o broju zavisnika koristeći se iskustvima zemalja iz regiona i EU). Samo oni koji traže pomoć ne čine opštu populaciju, tu su i zavisnici koji se aktivno drogiraju i nijesu nikad tražili tretman ,zavisnici u fazi eksperimentisanja sa PAS itd.
14. Uticati na izmjene i dopune Zakona o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga- mogućnost obustave postupka ili prekid izvršenja izrečene kazne u slučaju da se lice – učinilac djela odluči na liječenje (Alternativne sankcije, shodno iskustvima nekih od zemalja EU). Ovo smo inicirali i Saša je u radnoj grupi za predlog Zakona o alternativnim sankcijama. Trebalo bi da bude gotovo do decembra 2013.
15. Ustanoviti obavezu periodičnog izvještavanja NVO i Kancelarija za prevenciju Nacionalnoj kancelariji radi lakšeg praćenja i eventualnog unaprjeđenja aktivnosti i evaluacije rezultata.
16. Formirati resursne centri koji će biti u službi pomoći organizacijama i institucijama koje se bave prevencijom, rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom zavisnika u društvo; bolnica u Kotoru, Centar na Kakarickoj gori, NVO koje se bave ovom problematikom itd.
17. Ustanoviti princip socijalne inkluzije bivših zavisnika – integracija znači uključivanje, inkluzija prihvatanje, pripadanje. Počeli sa ovim.
18. Razviti modele liječenja od bolesti zavisnosti za lica koja su na izdržavanju zatvorske kazne, jer puka izolacija ne vodi izlječenju već vraćanju na stare obrasce ponašanja odmah po isteku zatvorske kazne. Ovo smo predložili i ubacili u dokumenta koja se tiču razvoja zdravstvene i socijalne zaštite u ZIKS-u i akcionih planova u vezi sa tim, predložili smo osnivanje Drug free zone u ZIKS-u.

19. Precizirati čija je odgovornost tretman (liječenje) bivših intravenskih korisnika droga, zaraženih hepatitis C virusom, koji se nalaze na izdržavanju zatvorske kazne i omogućiti im liječenje. Ovo je završeno.
20. Razviti modele postpenalnih ustanova, koje bi vršile prihvat bivših zavisnika po izlasku sa izdržavanja zatvorske kazne i pomogli im u procesu resocijalizacije i reintegracije u društvo, čime bi se smanjila stopa recidiva novih krivičnih djela vezanih za droge. Ovo smo inicirali i počeli smo mi to raditi prije 4 ipo godine ali je neophodno da država stane iza toga. Najvjerovatnije će to biti riješeno kroz Zakon o alternativnim sankcijama.
21. Zavisnici sa psihičkim oboljenjima su posebna grupacija koju bi trebalo posebno i tretirati. Veliki broj zavisnika koji traže pomoć liječenja, pored bolesti zavisnosti ima i drugih psiholoških smetnji, kao što su paranoja, depresija, anksioznost, šizofrenija itd. Takvi slučajevi bi trebalo da budu upućeni u ustanove, koje su usko specijalizovane za rad sa ovakvim zavisnicima.
22. Zatvorenicima zavisnicima sa izrečenom mjerom obaveznog liječenja obezbijediti uslove za sprovođenje iste. Postoji problem koji je vezan za smještajne kapacitete, jer zavisnici kojima je izrečena mjera obaveznog liječenja, čekaju u Zavodu za izvršenje krivičnih sankcija, oslobađanje mjesta u Kotorskoj bolnici, koja raspolaže sa svega devet kreveta. Predložili smo rješenje kroz Drug free u Zatvoru.
23. Neophodno je konstantno jačati saradnju između državnog i civilnog sektora, kao i kapacitete i jednih i drugih za suočavanje sa problemom narkomanije na svim nivoima. Ovo je i predviđeno Nacionalnim strateškim odgovorom na droge, ali ovu preporuku bi trebalo intenzivnije sprovesti.
24. Kreirati preventivne programe namijenjene studentskoj populaciji i sprovesti ih u kontinuitetu. Studentska populacija je, takođe, jedna od rizičnih grupa, i to iz više razloga. Ovdje ćemo navesti samo neke od njih. To su:
  - Urušen sistem vrijednosti i dovođenje u pitanje ispravnosti odluke o studiranju;
  - Odvajanje od porodice i studiranje u drugom gradu ili državi;
  - Nekonrolisana ili slabo kontroisana okupljanja i zabave u studentskim domovima;
  - Zablude o dejstvu određenih supstanci na proces pamćenja i učenja;
  
  - Istraživanje koje je sprovedla jedna od studentskih organizacija u Srbiji pokazuje da su najčešće bolesti koje pogađaju studentsku populaciju: bolesti zavisnosti (narkomanija, pušenje, alkoholizam), HIV i polno prenosive bolesti, ugroženo reproduktivno zdravlje, stres i nepravilna ishrana.
25. Izgraditi ustanovu za liječenje žena zavisnica od droge. Žene zavisnice od droga se rijede obraćaju za pomoć, što ne znači da je broj žena zavisnica manji u odnosu na muškarce zavisnike. Kada je riječ o liječenju zavisnica, situacija je značajno komplikovanija. Okruženje koje je dominantno patrijarhalno, diskriminativno i sklono predrasudama je nepovoljno za započinjanje liječenja. Mnoge od tih žena se odlučuju

da potraže pomoć u različitim komunama, pretežno vjerskog karaktera, koje se nalaze u regionu. Sa sobom često odvođe i djecu. Taj podatak je zabrinjavajući ako uzmemo u obzir činjenice koje karakterišu takve oblike udruživanja kao što su vjerske komune. Za ovo lobiramo već dvije godine i trenutno čekamo što će biti sa IPA projektom koji smo pisali zajedno sa opštinama. Ako prođe projekat tim će ovo pitanje biti riješeno, ako ne, unijeli smo u akcione planove koje je usvojila Vlada da se do kraja 2017 mora napraviti Centar za žene. Ovo je završeno

26. Pri Centrima za socijalni rad formirati timove za pomoć i podršku djeci iz zavisničkih porodica. Vidljiv problem zadnjih godina je i povećan broj djece koja dolaze iz zavisničkih porodica. Ta djeca su većinom zlostavljana i zanemarivana, čime se krše njihova osnovna ljudska i dječja prava. Ova konstatacija se odnosi na djecu obuhvaćenu vaspitno-obrazovnim sistemom. U cilju pomoći ovoj djeci, neophodno je osnažiti vaspitače, učitelje, nastavnike i zaposlene u stručnim službama, da ovakve slučajeve prijave nadležnim institucijama.
27. Da predmet zdravi stilovi života bude obavezan predmet i da ga predaju stručni saradnici u školama (psiholozi ili pedagozi). U osnovnim školama je, kao izborni predmet uveden predmet Zdravi stilovi života. Jednogodišnje pohađanje ovog „kursa“ ne može nam garantovati da je to dijete usvojilo znanja i vještine kako da se odupre iskušenjima koja su svuda oko njega, a i po našim saznanjima veoma mali procenat ga pohađa. U ovom slučaju postoje dva sporna pitanja, prvo: Zašto ovaj predmet ne obuhvata makar zadnji ciklus osnovne škole, već ga dijete može birati kao izborni predmet samo jedne školske godine i da li su nastavnici koji predaju ovaj predmet dovoljno kompetentni da djeci prenesu ova znanja? Drugo pitanje se postavlja iz razloga što u najboljem slučaju ovaj predmet predaju nastavnici biologije. Uputili smo inicijativu ali je odbijena. Nakon toga je Ministar na Skupštini rekao da bi to trebalo uraditi.
28. Kreirati širi spektar programa prevencije bolesti zavisnosti, jer je problem alkoholizma u sve većoj mjeri prisutan među maloljetnicima i mladim ljudima, uopšte. U mini anketi koju je sprovedla naša organizacija, 86% anketiranih je izjavilo da ne mogu zamisliti provod bez konzumiranja alkohola.
29. Sakupiti preventivne programe koji će dobiti akreditaciju Ministarstva prosvjete i Ministarstva zdravlja i koji će se u kontinuitetu sprovoditi.
30. Edukovati novinare o senzibilisanom izvještavanju o pitanjima i problemima zavisnika. Nestručnost i neprofesionalnost mogu u značajnoj mjeri doprinijeti dodatnoj stigmatizaciji i diskriminaciji zavisnika.
31. Prikupiti prijedloge za preventivne programe od organizacija civilnog sektora i državnih institucija i odabrati one koji će biti akreditovani od strane Ministarstva zdravlja. Uputili smo inicijativu ali bez rezultata, do sada.

Kako bi se smanjio stepen stigme i diskriminacije prema zavisnicima/ama od droga i smanjili svi propratni negativne efekti, uspjeli smo uticati da se u Nacionalnoj

strategiji za period 2013 do 2020 koristi ujednačena i nediskriminatorska terminologija. Umjesto riječi „Narkoman“ koristi se termin „Zavisnik/ca od droga ili korisnik/ca droga“. Ovo nijesmo poslali kao predlog ali smo i to završili.

Objašnjenje:

Crvenom bojom je označeno ono u čemu smo do sada uspjeli, a plavom ono što smo pokrenuli ali na čemu i dalje radimo.