



# Srbija

## Situacija u oblasti droga 2017 - Pregled

**Sadržaj:** Nacionalna Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga i koordinacija (str. 2) | Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama i kršenje zakona (str. 3) | Upotreba droga (str. 4) | Posledice upotrebe droga (str. 5) | Prevencija (str. 6) | Smanjenje štete (str. 7) | Lečenje (str. 8) | Lečenje u zatvorima (str. 8) | Istraživanja u vezi sa drogama (str. 9) | Tržište droga (str. 9)

### O izveštaju

Ovaj izveštaj je pripremljen u okviru EMCDDA/IPA5 projekta "Dalja priprema zemalja korisnica IPA fondova za njihovo učešće u Evropskom centru za monitoring droga i zavisnosti od droga", finansiranom od strane Evropske komisije. Izveštaj daje pregled fenomena droga u Srbiji i pokriva snabdevanje drogama, upotrebu i javno zdravstvene probleme, kao i politiku u oblasti droga i odgovor na probleme povezane sa drogom. Izveštaj je sačinjen uz finansijsku podršku Evropske unije. Gledišta koja se navode u izveštaju ni u kom slučaju nisu zvanični

stav Evropske unije, institucija i tela Evropske unije, kao ni bilo koje osobe koja ih predstavlja te ne mogu biti odgovorni za upotrebu podataka koje se navode u izveštaju. Podaci nisu bili predmet redovnog procesa verifikacije podataka od strane EMCDDA.

Prijavljeni statistički podaci odnose se na 2015 godinu i poslani su EMCDDA od strane Nacionalnog korespondenta.

EMCDDA/IPA5 projekat "Dalja priprema zemalja korisnica IPA fondova za njihovo učešće u Evropskom centru za monitoring droga i zavisnosti od droga" finansiran od strane Evropske komisije.

## Nacionalna Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga i koordinacija

### Nacionalna Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga

Republika Srbija je 2014. godine usvojila Strategiju o sprečavanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine i Akcioni plan za njeno sprovođenje za period 2014-2017. godine. Strategija se bavi individualnom i društvenom štetom povezanom sa upotrebom droga kao i kriminalom povezanim sa drogama i njihovim posledicama. Ciljevi strategije su strukturirani u okviru dva glavna stuba — smanjenje potražnje za drogama i smanjenje ponude droga. Strategija definiše pet oblasti delovanja politike droga: smanjenje potražnje za drogama; smanjenje ponude droga; koordinacija; međunarodna saradnja; i istraživanja, monitoring i evaluacija.

Intervencije na polju smanjenja potražnje za drogama su fokusirane na sledeće ciljeve:

- bavljenje pitanjem droga na lokalnom i na nacionalnom nivou ravnopravno sa drugim socijalnim, zdravstvenim, bezbednosnim i ekonomskim pitanjima u zemlji i da se na toj osnovi usvoje neophodne sistemske mere;
- podizanje svesti zajednice o problemu zloupotrebe droga i o potrebi razvijanja programa prevencije i usvajanja zdravih stilova života;
- obezbeđivanje koordinacije različitih aktivnosti na lokalnom nivou i usklađivanje aktivnosti na lokalnom nivou sa onima na nacionalnom nivou;
- obezbeđivanje postojanja različitih i visoko kvalitetnih kapaciteta i programa orijentisanih ka lečenju zavisnosti i uvođenje različitih pristupa u lečenju bolesti zavisnosti;
- podsticanje razvoja programa koji će doprineti održavanju ili smanjenju broja osoba koje žive sa virusom humane imunodeficijencije (HIV), virusnim hepatitisom, polno prenosivim bolestima i tuberkulozom i smanjenju broja smrtnih slučajeva izazvanih drogom;
- obezbeđivanje uslova koji omogućavaju sprovođenje programa lečenja u zatvorima;
- podsticanje razvoja programa socijalne zaštite za korisnike droga, javnih ustanova za rehabilitaciju i resocijalizaciju, terapijskih zajednica i komuna, organizacija civilnog društva, uključujući i programe za smanjenje štete, kako bi se smanjila socijalna isključenost korisnika droga i diskriminacija, uključujući programe i aktivnosti u okviru socijalnog staranja u zatvorima i korektivnim institucijama;
- podizanje svesti i unapređenje kapaciteta svih institucija i organizacija koje se bave prevencijom zloupotrebe droga, lečenjem i rehabilitacijom korisnika droga, kao i mere i programi orijentisani ka smanjenju štete;

- podsticanje razvoja i primene preventivnih aktivnosti u ovoj oblasti i različitih programa orijentisanih ka smanjenju potražnje za drogama, a posebno aktivnosti u pogledu pojave i širenja novih psihoaktivnih supstanci (NPS) i politoksikomanije.

Intervencije na polju smanjenja ponude droga su fokusirane na sledeće ciljeve:

- jačanje aktivnosti usmerenih protiv organizovanog kriminala, nezakonite trgovine drogom, pranja novca i drugih oblika kriminala povezanog sa drogom;
- unapređenje saradnje između policije, carine i pravnog sistema unutar zemlje, na regionalnom i na međunarodnom nivou;
- unapređenje prikupljanja informacija i analitički rad na otkrivanju kriminalnih aktivnosti;
- unapređenje nivoa znanja među pravosudnim organima;
- primena raspoloživih i kreiranje novih mera za otkrivanje protoka droge duž „balkanske rute“;
- potpuno uspostavljanje Sistema ranog upozoravanja o novim psihoaktivnim supstancama;
- jačanje kontrole prekursora i saradnje u ovoj oblasti između carine, policije, proizvođača i distributera prekursora u cilju praćenja prometa i upotrebe prekursora;
- intenziviranje i održavanje saradnje sa drugim zemljama u regionu, u Evropi i na globalnom nivou, kao i saradnje sa međunarodnim organizacijama.

Pored gore navedenih opštih ciljeva, strategija je orijentisana i ka ispunjenju sledećih specifičnih ciljeva:

- obezbeđivanje postepene funkcionalnosti Nacionalne kontakt tačke kao središnjeg dela sistema za prikupljanje, objedinjavanje i analizu podataka i informacija iz oblasti praćenja droga, kao i izveštavanje Evropskog centra za monitoring droga i zavisnosti od droga (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA))
- obezbeđivanje političke i finansijske podrške za realizaciju aktivnosti definisanih u Akcionom planu 2014–2017. godina, kao i aktivnosti koje će biti definisane kao prioritetne u daljim akcionim planovima na lokalnom i nacionalnom nivou;
- podsticanje saradnje između različitih aktera, razvijanje partnerskih odnosa sa civilnim društvom u svim sferama po pitanju droga, uključujući i jačanje uloge udruženja i organizacija;
- podsticanje obuke za sve stručnjake koji rade u ovoj oblasti i ohrabrivanje svih aktivnosti orijentisanih ka stvaranju uslova za razvoj raznih programa obuke na nacionalnom nivou;
- obezbeđivanje procene i stabilnog finansiranja potvrđenih programa, uključujući srednjoročnu procenu Strategije.

## Nacionalni koordinacioni mehanizmi

Republika Srbija je 2014. godine osnovala Komisiju za psihoaktivne kontrolisane supstance, koju čine eksperti i predstavnici relevantnih nadležnih institucija, čiji je zadatak da donosi stručna mišljenja u oblasti droga. Pored toga, Uredbom Vlade RS, 2014. godine je osnovana Kancelarija za borbu protiv droga, koja je postala delom operativna u aprilu 2016. godine. Kancelarija je odgovorna za koordinaciju rada nadležnih službi; učestvuje u pripremi strategija i zakona; praćenju implementacije projekata u oblasti droga; analizi situacije u oblasti droga; uspostavljanju međunarodne saradnje; pripremi godišnjih izveštaja za međunarodne organizacije i za implementaciju Strategije za suzbijanje droga za period 2014-2021. godine. Kancelarija zadatke treba da implementira u bliskoj saradnji sa ministarstvima, zdravstvenim institucijama, nevladinim organizacijama (NVO) i drugim relevantnim nacionalnim i lokalnim institucijama uključenim u implementaciju Akcionog plana.

Centar za monitoring droga i zavisnosti od droga je uspostavljen kao deo Ministarstva zdravlja i glavna je tačka kontakta za EMCDDA (Nacionalna kontakt tačka). Uloga Centra za monitoring droga i zavisnosti od droga je da prikuplja i analizira podatke o pet ključnih epidemioloških indikatora, kao i o novim psihoaktivnim supstancama (NPS) preko Sistema ranog upozoravanja o NPS.

**Strategija o suzbijanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine i akcioni plan za njeno sprovođenje za period 2014-2017. godine se odnose na individualnu i društvenu štetu povezanu sa upotrebom droga kao i kriminal povezan sa drogama**

## Zakoni o drogama i kršenje zakona o drogama

### Nacionalni zakoni o drogama

Ključni zakoni u oblasti droga u Srbiji su: Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama (Službeni glasnik Republike Srbije, broj 99/2010); Zakon o supstancama koje se koriste u nedozvoljenoj proizvodnji opojnih droga i psihotropnih supstanci (Službeni glasnik Republike Srbije, broj 107/05), koji je u skladu sa konvencijama UN i direktivama EU; Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (Službeni glasnik Republike Srbije, broj 84/04); i Krivični zakonik (Službeni glasnik Republike Srbije, broj 111/2009).

Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama, koji je usvojen 2010. godine, reguliše proizvodnju i promet psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, licenciranje, izvoz, uvoz i tranzit psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, uzgajanje, obradu i trgovinu biljkama od koji se mogu dobiti psihoaktivne kontrolisane supstance, kao i upotrebu psihoaktivnih kontrolisanih supstanci. Usvajanjem amandmana na Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama planirana je harmonizacija pravnog okvira sa sledećom legislativom EU: Uredba (EK) No. 1920/2006 Evropskog parlamenta i Saveta od 12. decembra 2006. o EMCDDA; Odluka Saveta 2005/387/JHA od 10. maja 2005. o razmeni informacija, proceni rizika i kontroli novih psihoaktivnih supstanci; i odluka Saveta 2001/419/JHA od 28. maja 2001. o slanju uzoraka kontrolisanih supstanci.

Neovlašćeno držanje supstanci ili preparata koji su proglašeni za opojne droge za sopstvenu upotrebu je kažnjivo. Posedovanje manjih količina ilegalnih droga za sopstvenu upotrebu nije zakonski precizirano, već se utvrđuje u svakom pojedinačnom slučaju da li je reč o manjoj količini za sopstvenu upotrebu, u skladu sa praksom tužilaštava i sudova – putem veštačenja i utvrđivanja posebnih okolnosti slučaja. Držanje manjih količina droge za ličnu upotrebu kažnjava se do 3 godine zatvora ili novčanom kaznom, a učinilac se može i osloboditi od kazne (Krivični zakonik, član 246a). Svako ko navodi drugog na uzimanje opojnih droga ili mu daje opojnu drogu da je uživa on/ona ili drugo lice ili stavi na raspolaganje prostorije radi uzimanja opojnih droga ili na drugi način omogućuje drugom da uzima opojnu drogu kažnjava se zatvorom od šest meseci do 5 godina.

Prema Krivičnom zakoniku, neovlašćena prodaja ili nudičenje opojnih droga na prodaju je kažnjivo sa 3-12 godina zatvora. Neovlašćeno uzgajanje maka, psihoaktivne konoplje ili drugih biljaka iz kojih se dobija opojna droga kažnjivo je zatvorom od 6 meseci do 5 godina. Ukoliko je gore navedeno delo izvršeno od strane grupe ili je učinilac dela organizovao mrežu preprodavaca ili posrednika, učinilac se može kazniti zatvorom od 5 do 15 godina.

Učinilac koji otkrije onoga od koga nabavlja opojnu drogu može se osloboditi od kazne.

Zakoni se odnose na sve ilegalne droge i kazne su iste za sve supstance.

## Kršenje zakona o drogama

Podaci o krivičnim delima u vezi sa drogom su osnov za praćenje kriminala povezanog sa drogama, služe za praćenje sprovođenja zakona i dinamike tržišta droga; mogu biti korišćeni za donošenje politika u vezi sa implementacijom zakonske regulative o drogama i za unapređenje strategija.

Tokom 2015. godine, u Srbiji je zabeleženo ukupno 1 199 krivičnih dela ilegalne proizvodnje i prometa drogama, što je nešto manje u poređenju sa 1 266 istih krivičnih dela u 2014. godini. Tokom 2015. godine bilo je ukupno 1 372 prekršilaca kada se radi o ovom delu, od kojih je 43 bilo maloletno. Tokom 2014. godine, ukupan broj prekršilaca je bio 1481 od čega je 52 bilo maloletno.

**Ukupno 1 199 prekršilaca  
zakona o drogama je  
prijavljeno u Srbiji 2015**

## Upotreba droga

### Zastupljenost i trendovi

Prvo reprezentativno istraživanje na nacionalnom nivou među opštom populacijom (General Population Survey(GPS)) u Srbiji je sprovedeno 2014. godine na uzorku od 5385 osoba starosti 18-64 godine. Rezultati istraživanja ukazuju da je upotreba droga u Srbiji još uvek niska u poređenju sa većinom zemalja članica Evropske unije. Približno 8% odrasle populacije u Srbiji je koristilo neku ilegalnu psihoaktivnu supstancu ikada tokom života, pri čemu je upotreba droga zastupljenija među mlađom odraslom populacijom starosti 18-34 godine (12.8%). Najčešće korišćena droga je kanabis, sa 3.3% mlađe odrasle populacije koja je koristila kanabis u toku prethodnih 12 meseci i 1.8% tokom prethodnih mesec dana. Upotreba kanabisa je češća među muškarcima: 7.7% muškaraca starosti 18- 34-godine je koristilo kanabis u prethodnih godinu dana, dok je ovaj procenat u ženskoj populaciji iste starosne grupe 1.5%. Upotreba drugih supstanci kao što su amfetamini, kokain i 3,4 methylenedioxy-N-methylamphetamine (MDMA/ekstazi) je reda među opštom populacijom u Srbiji. Istraživanjem je obuhvaćena i upotreba novih psihoaktivnih supstanci

(NPS) u opštoj odrasloj populaciji, i utvrđeno je da je približno 0.1% mlađe odrasle populacije (18-34 godine starosti) navelo upotrebu neke NPS tokom prethodne godine.

Podaci o korišćenju droga među učenicima starosti 15-16 godina su dobijeni na osnovu Evropskog školskog projekta o alkoholu i drugim drogama (European School Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)). Istraživanje je sprovedeno u Srbiji 2008. i 2011. godine. Dostupni podaci ukazuju da su 2011. godine, upotreba kanabisa bilo kada tokom života, upotreba ostalih droga izuzimajući kanabis kao i upotreba inhalansa bili manje zastupljeni među učenicima u Srbiji u poređenju sa prosekom u drugim zemljama koje su učestvovala u istom istraživanju. Približno 8% učenika u Srbiji starosti 15-16 godina je koristilo ilegalnu supstancu tokom života, bez promena u periodu 2008-2011. godina, a 7% je probalo kanabis tokom života. Generalno gledano, upotreba ilegalnih supstanci je češća među dečacima nego devojčicama, sa izuzetkom upotrebe sedativa bez recepta lekara, koja je češća među devojčicama. Pored toga, upotreba sedativa bez lekarskog recepta je bila u skladu sa prosekom svih zemalja koje su učestvovala u ovom istraživanju.

### Visoko rizična upotreba droga

Istraživanja koja obezbeđuju procenu visoko rizične upotrebe droga mogu pomoći u identifikovanju obima ozbiljnijih problema u vezi sa drogom, dok podaci o broju osoba koje po prvi put otpočinju lečenje u specijalizovanim centrima za lečenje zavisnosti od droga, kada se razmatraju zajedno sa drugim indikatorima, mogu pomoći u razumevanju prirode i trendova visoko rizične upotrebe droga.

Poslednja dostupna procena zastupljenosti visoko rizične upotrebe droga je bazirana na indirektnom metodu (množilac, "hvatanje i ponovno hvatanje", indirektna procena prevalencije u populaciji) uz korišćenje postojećih izvora podataka: Integrisano bio-bihejvioralno istraživanje među injektirajućim korisnicima droga iz 2013. godine; Nacionalno istraživanje o stilovima života stanovništva Srbije – upotreba supstanci i kockanje iz 2014. godine; podaci iz programa razmene igala i špriceva, opioidne supstitucione terapije i detoksifikacije iz zdravstvenih ustanova. Populacija injektirajućih korisnika droga je definisana kao osobe starosti 18-64 godine koji su injektirale drogu u nemedicinske svrhe u prethodnih godinu dana. Na osnovu konsenzusa među različitim zainteresovanim stranama, najpouzdanijom je procenjena estimacija dobijena na osnovu korišćenja metoda množioca iz GPS 2014. i podataka koji potiču iz programa razmene igala i špriceva. Na osnovu ove procene u Srbiji je 2013. godine bilo 20 500 injektirajućih korisnika droga (IKD) (95% interval poverenja 16 300 do 27 700). Smatra se da je većina IKD koristila opioide.

Podaci o lečenju su prikupljeni na osnovu pokazatelja potreba za lečenjem, protokol 3.0. Sistem prikupljanja podataka je implementiran uglavnom u centrima za opioidnu supstitucionu terapiju, tako da se većina podataka odnosi na osobe koje primarno koriste opioide. Tokom 2014. godine, oko trećine klijenata je prvi put otpočelo lečenje (135 od 464). Manje od 2 od 10 klijenata koji se leče su žene. Većina muškaraca koji su bili u sistemu lečenja su bili starosti 30-34 godine, dok su žene bile nešto mlađe, a većina ih je bila starosti 24-29 godina.

U proseku, novi klijenti u sistemu lečenja su počeli sa korišćenjem osnovne supstance u uzrastu 20-21 godinu, i otpočeli su lečenje nakon deset godina korišćenja droge. Injektiranje je ostalo uobičajen način uzimanja droge za skoro 45% klijenata koji su prvi put počeli lečenje i onih koji su već bili u sistemu lečenja.

**Većina od procenjenog broja od 20 500 injektirajućih korisnika droga droga u Srbiji koristi opioide**

## Posledice upotrebe droga

### Infektivne bolesti povezane sa upotrebom droga

Podaci o infektivnim bolestima povezanim sa drogama u Srbiji, potiču iz nacionalnih registara za lica inficirana HIV-om i osoba obolelih od AIDS-a i drugih infektivnih bolesti koje se prijavljuju Institutu za javno zdravlje Srbije (IZJZS) kroz rutinski sveobuhvatni sistem nadzora u skladu sa nacionalnim zakonodavstvom, kao i iz bio-bihejvioralnih studija (Bio –BSS) koje je sproveo IZJZS (2008, 2010, 2012 i 2013. godine).

Prema IZJZS, 178 novo- dijagnostikovanih slučajeva HIV infekcije je registrovano u 2015. godini, što je porast od 37% u odnosu na 2014. godinu. Od svih slučajeva sa poznatom rutom transmisije (90%), 2.5% su bili IKD, što je najmanji udeo ikada zabeležen. U 2002. godini, 17% novo dijagnostikovanih infekcija HIV virusom su bili IKD (18 od ukupno 81 slučaj) i silazni trend se uočava od 1991. godine (70% IKD od 81 novo dijagnostikovanih slučajeva HIV infekcije), sa znacima stabilizacije u prethodnim godinama.

Broj novih registrovanih slučajeva infekcije hepatitis B virusom (HBV) nastavlja da opada (154 slučajeva u

2015. godini prema 429 slučajeva 2001. godine), što se pripisuje rutinskoj vakcinaciji koja je uvedena 2006. godine. Pouzdane informacije su dostupne o načinu transmisije u 63 slučaja (41%) akutnog hepatitis B prijavljena 2015. godine, a među tim slučajevima injektirajuća upotreba droge je bila način transmisije samo u tri slučaja (5%).

Incidencija novo dijagnostikovanih slučajeva akutne i hronične infekcije hepatitis C virusom (HCV) pokazuje silazni trend u periodu 2007-2015. godina. Informacije o načinu transmisije su bile dostupne za 74 slučaja akutne i 326 slučajeva hronične infekcije koji su prijavljeni u 2015. godini. Od tih slučajeva, injektirajuća upotreba droge, koja je sa velikom verovatnoćom povezana sa HCV, je bila prijavljena kod 34 slučaja akutne i 78 slučajeva hronične infekcije hepatitis C virusom. Ipak, postoji veliki rizik od sub-dijagnostikovanja slučajeva HCV infekcije.

U Beogradu, Novom Sadu i Nišu je 2013. godine sprovedena bio-bihejvioralna studija. Korišćen je uzorak vođen ispitanicima, a rađeni su i brzi testovi na HIV i HCV na uzorcima krvi. Rezultati su pokazali da je prevalencija HIV infekcije opala u periodu 2008-2013. godina u Beogradu (sa 4.7% na 1.5%). Iako je u prethodnim studijama prevalencija HIV infekcije bila veća među osobama ženskog pola, poslednja studija je pokazala da nema veće razlike između muškaraca i žena (1.5% i 1.3% redom). Podaci sugerišu da je prevalencija HIV infekcije veća među osobama starijim od 34 godine. Ni jedan slučaj HIV infekcije nije identifikovan među osobama starosti 18-24 godine ili među onima koji su injektirali drogu manje od 2 godine.

Prevalencija HCV antitela u uzorku IKD u Beogradu je takođe smanjena u periodu 2008-2013. godina, sa 74.8% na 61.4%. HCV prevalencija je ostala veća među ženama u poređenju sa muškarcima i među IKD starijim od 34 godine, kao i onima koji su injektirali više od 10 godina. Manje od 50% osoba koje injektiraju drogu manje od dve godine je bilo HCV pozitivno.

Studija iz 2013. godine takođe ukazuje na pad prevalencije HIV i HCV infekcije u Nišu i Novom Sadu u periodu 2008-2013. godina. Prevalencija HIV infekcije u Nišu je bila 1.0%, dok u Novom Sadu nije zabeležen ni jedan pozitivan rezultat testa na HIV; 2008. godine, prevalencija je iznosila 1.6% i 0.8% redom. Prevalencija HCV je bila 54.7% u Nišu i 50.2% u Novom Sadu (58.4% u Nišu i 51.6% u Novom Sadu 2008. godine).

Iako deljenje opreme za injektiranje postepeno opada među IKD u Srbiji, i dalje je približno 1 od 14 injektirajućih korisnika droge koji su učestvovali u istraživanju delio opremu za injektiranje sa drugima u prethodnih mesec dana. Približno jedna trećina ispitanika u Beogradu i Nišu, i više od polovine u Novom Sadu je navelo da je koristilo

kondom tokom poslednjeg seksualnog odnosa (među onima koji su imali seksualni odnos tokom poslednjeg meseca). Više od jedne trećine ispitanika u Beogradu i Nišu je navelo da njihovi seksualni partneri ne injektiraju drogu (38.8% i 39.0%), u poređenju sa jednom četvrtinom ispitanika u Novom Sadu.

Podaci prikupljeni kroz registar potreba za lečenjem u 2014. godini ukazuju da je prevalencija HIV infekcije među onima koji počinju lečenje i imaju iskustvo sa injektiranjem tokom života 1.8%, dok je približno 41.5% navelo da je inficirano HCV.

### Hitni slučajevi u vezi sa drogom

Podaci o hitnim slučajevima usled upotrebe droge potiču od Klinike za urgentnu i kliničku toksikologiju Nacionalnog centra za kontrolu trovanja Vojno medicinske akademije. Tokom 2014. godine u odeljenju je lečeno ukupno 312 klijenata zbog predoziranja. Osam od 10 klijenata koji su lečeni je bilo starosti 19-40 godina i u istoj proporciji su bili muškog pola.

Više od polovine lečenih klijenata je zbrinuto zbog predoziranja heroinom (54.5%) i većina je bila starija od 30 godina. Približno 4 od 10 klijenata je imalo blago trovanje. Ukupno 50 klijenata (16%) je primljeno zbog upotrebe kanabisa, i ovi klijenti su bili mlađi od korisnika opioida, jer je polovina bila starosti 20-24 godina. Kod predoziranja stimulansima, klijenti su najčešće lečeni usled predoziranja amfetaminima (18 slučajeva), zatim kokainom (13 slučajeva) i MDMA (11 slučajeva).

### Smrtni slučajevi izazvani drogama

Smrtni slučajevi izazvani drogama se mogu direktno povezati sa upotrebom droga (npr. trovanja ili predoziranja).

Prema podacima nacionalnog Zavoda za statistiku, 2015. godine je zabeležen 41 smrtni slučaj izazvan upotrebom droga, što pokazuje trend smanjenja smrtnih slučajeva izazvanih upotrebom droga u Srbiji od 2009. godine (2009. godine, 119 smrtnih slučajeva; 2010. godine, 75; 2011, 39; 2012, 50; 2013, 65; 2014, 52). U 2015. godini, 18 smrtnih slučajeva je bilo povezano sa opioidima. Skoro polovina smrtnih slučajeva je bila u starosnoj grupi 25-34 godine. U proseku, godina smrti je bila 33.2 za muškarce i 32.5 za žene. Većina preminulih su bili muškog pola.

Ovi slučajevi se odnose na ne prirodne smrti kod kojih istražni sudija zahteva autopsiju. Rezultati autopsije i toksikoloških pregleda su uključeni u potvrde o smrti koje se šalju nacionalnom Zavodu za statistiku. Toksikološke analize post-mortem uzoraka se rade u Vojno medicinskoj akademiji i u institutima za sudsku medicinu u Beogradu, Novom Sadu, Nišu i ponekad u Kragujevcu. Ne postoji zajednički sistem prikupljanja podataka.

**Tokom 2015. godine,  
prema podacima  
nacionalnog Zavoda za  
statistiku 41 osoba je  
umrla usled upotrebe  
droga, što ukazuje na trend  
smanjenja broja smrtnih  
slučajeva izazvanih drogom  
u Srbiji od 2009. godine.**

## Prevenција

Preventivne aktivnosti u Srbiji implementiraju Ministarstvo zdravlja, Institut za javno zdravlje Srbije sa mrežom 24 instituta/zavoda za javno zdravlje, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Ministarstvo omladine i sporta, Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, ustanove za lečenje zavisnosti od droga, lokalna samouprava i nevladine organizacije, uključujući i Crveni krst Srbije.

### Preventivne intervencije

Preventivne intervencije obuhvataju različite pristupe koji su komplementarni. Univerzalne strategije su usmerene na celokupnu populaciju; selektivna prevencija je usmerena na osetljive grupe koje mogu biti pod povećanim rizikom upotrebe droga; i indikovana prevencija se fokusira na pojedince pod rizikom.

U Srbiji, većina implementiranih preventivnih aktivnosti spada u domen univerzalne prevencije i implementira se u školskom okruženju, u porodici i u zajednici. Prevencija upotrebe droga je uključena u kurikulum osnovne škole i realizuje se u okviru časova biologije i hemije. Preventivne aktivnosti u školama se često sprovode uz podršku zdravstvenih ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite, kao i u partnerstvu sa Ministarstvom unutrašnjih poslova. Radionice na temu prevencije upotrebe droga i aktivnosti koje imaju za cilj podizanje svesti se takođe sprovode u okviru nacionalnih programa promocije zdravlja. Ove programe implementira IZJZS sa mrežom 24 regionalna instituta/zavoda za javo zdravlje. Zaposleni u domovima zdravlja, obrazovnom sektoru i predstavnici zajednice timski sprovode aktivnosti na promociji zdravlja u zajednici, predškolskim ustanovama i školama. Aktivnosti su uglavnom fokusirane na obezbeđivanje informacija o drogama i podizanje svesti o različitim temama povezanim sa upotrebom droga. Izveštaji o aktivnostima koje sprovode instituti/zavodi za javno zdravlje se šalju IZJZS, ali se retko evaluiraju. Kako bi se poboljšale preventivne aktivnosti u školskom okruženju, nastavnici se edukuju za implementaciju programa prevencije droga, kao deo obaveznog programa obuke za prevenciju nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja.

Kancelarija UN za pitanja droge i kriminala (The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)) je pružila podršku za pokretanje različitih preventivnih aktivnosti u Srbiji. U periodu 2010-2011. godine u Beogradu (Novi Beograd i Zvezdara) je realizovan program obuke za razvoj porodičnih veština za prevenciju upotrebe droga, HIV/AIDS, kriminala i delikvencije među mladim ljudima. Pored toga, uz podršku Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, a uz pomoć UNODC i Internacionalne fondacije Klub lavova (Lions Club International Foundation) sproveden je program "Veštine za adolescenciju" (Lions

Quest 'Skills for Adolescence') koji je diseminovan u 17 osnovnih škola u Beogradu tokom školske 2014/2015. godine, sa obuhvatom od više od 750 učenika. Ovaj program, zasnovan na životnim veštinama, usmeren je na mlade ljude i ima za cilj razvoj njihovih veština, i osposobljavanje za prihvatanje odgovornosti i edukaciju o načinima efektivne komunikacije i donošenje zdravih odluka kao i odupiranja pritisku vršnjaka da uzmu alkohol i droge. Evaluacija ove intervencije obuhvata sledeće ishode: upotreba supstanci, percepcija rizika, namere da se koristi droga i normativna verovanja. Dostupni podaci za Srbiju ukazuju da je projekat ojačao i veštine za odupiranje pritiscima među mladim ljudima i smanjio njihove namere da koriste alkohol, duvan i kanabis.

Nevladine organizacije (NVO), kao što je ReGeneracija adresiraju potrebe etničkih manjina, mladih ljudi pod rizikom i drugih vulnerabilnih grupa. NVO Prevent je napravila edukativnu tablu za igru pod nazivom "Predoziranje" (Overdose) (treće izdanje) koja je napravljena 2013. godine i ima za cilj podizanje svesti među mladim ljudima o opasnostima od upotrebe droga. Tokom 2014. godine, igra je nagrađena od strane Pompidu grupe kao najinovativniji projekat na polju prevencije droga u Evropi. U igri mogu učestvovati sve generacije i bila je široko promovisana na različitim nacionalnim festivalima i medijskim događajima.

Pored toga, mnoge preventivne aktivnosti se sprovode na lokalnom nivou u Srbiji, ali su selektivne i indikovane preventivne aktivnosti i dalje retke.

### Smanjenje štete

Sveobuhvatne usluge za smanjenja štete za ljude koji injektiraju drogu (IKD) obuhvataju opiodinu supstitucionu terapiju (OST), programe razmene igala i špriceva i dobrovoljno savetovanje i testiranje (DST) za zarazne bolesti povezane sa upotrebom droga. Lekari bez granice (Médecins du Monde ) su 29. jula 2002. godine pokrenuli prvi program razmene igala i špriceva u Beogradu. U periodu od sredine 2007. do sredine 2014. godine, Srbija je primala podršku Globalnog fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije (GFATM), kako bi se pojačale ove aktivnosti. Uz podršku GFTAM, nevladine organizacije u četiri grada u Srbiji (Beograd, Novi Sad, Niš i Kragujevac) su sprovodile programe razmene igala i špriceva u svratištima (drop – in centri) i mobilnim jedinicama. Procenjen broj korisnika ovih programa je tokom trajanja projekta, na godišnjem nivou, iznosio oko 2000. Pored sterilnih igala i špriceva, ove službe su takođe pružale i medicinsku i socijalnu pomoć.

Nakon završetka GFTAM projekta, NVO Prevent je nastavila da implementira programe razmene igala i špriceva u

Novom Sadu. Tokom 2015. godine, ukupno 465 klijenata je koristilo ove usluge, dobilo savete o bezbednom injektiranju, pravilnom korišćenju kondoma i o seksualno prenosivim bolestima; DST za HIV; kao i informacije o programu održavanja metadonom i mogućnostima za druge vidove lečenja, rehabilitacije i resocijalizacije. U okviru programa je distribuirano skoro 12 910 špriceva klijentima, kao i oprema za injektiranje. NVO Veza je obezbeđivala usluge smanjenja štete u prvoj polovini 2015. godine i dosegla 156 klijenata. Ova organizacija nije nastavila sa radom u 2016. godini.

Studija iz 2005/2006. godine je pokazala da, u proseku, IKD u Srbiji, injektiraju drogu 2.3 puta na dan i stoga bi svakoj osobi bilo potrebno 840 igala godišnje, što znači da je potrebno više od 9 miliona igala godišnje u Srbiji. Tokom 2015. godine, prema izveštajima iz dva sprovedena programa distribuirano je 17 912 špriceva i 51 473 igle klijentima.

DST za HIV i HCV je dostupno u 24 regionalna instituta/zavoda za javno zdravlje, Specijalnoj bolnici za bolesti zavisnosti (SBBZ), Zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata u Beogradu i NVO Jazas. Prema dostupnim podacima 279 korisnika droga (od kojih je 214 IKD) su savetovani i testirani na HIV u 2015. godini, što je pad u poređenju sa prethodnom godinom kada je testove obezbeđivao GFTAM za SBBZ. U 2016. godini, IZJZS je distribuirao brze testove za HIV Specijalnoj bolnici za bolesti zavisnosti, kako bi poboljšao dobrovoljno savetovanje korisnika droga u SBBZ. U 2015. godini, ukupno 150 korisnika droga (od kojih 12 IKD) je savetovano i testirano na HCV i 107 (od kojih 81 IKD) na HBV.

U Srbiji, sprovođenje programa razmene igala i špriceva kao i dobrovoljno savetovanje i testiranja su i dalje zavisi od eksternih fondova, a dostupnost ovih usluge je opala od kada se završio GFTAM projekat.

Intervencije na smanjenju štete na mestima za izlaske (u klubovima i na festivalima) sprovodi NVO ReGeneracija.

**Tokom 2015. godine, u Srbiji je u okviru dva programa razmene igala i špriceva distribuirano 17 900 špriceva osobama koje injektiraju drogu**

## Lečenje

### Sistem lečenja

Sistem lečenja zavisnosti od droga je u nadležnosti Ministarstva zdravlja Republike Srbije. Ministarstvo je uspostavilo koordinaciono i savetodavno telo u oblasti droga, Republičku stručnu komisiju za prevenciju i kontrolu upotrebe droga.

Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama, Zakon o zaštiti zdravlja, Zakon o zaštiti osoba sa mentalnim smetnjama, Zakon o pravima pacijenata i Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima regulišu lečenje zavisnosti od droga. Ciljevi u okviru Strategije za suzbijanje zloupotrebe droga 2014-2021. godina naglašavaju različitost i kvalitet lečenja kroz uvođenje novih terapijskih pristupa; promovišu lečenje koje doprinosi smanjenju infektivnih bolesti povezanih s upotrebom droga i smrtnih slučajeva izazvanih upotrebom droga; proširuju pristup lečenju u zatvorima; i promovišu programe socijalne zaštite, rehabilitacije i reintegracije za korisnike droga kako bi minimizirali njihovu socijalnu isključenost i diskriminaciju.

Lečenje u Srbiji uključuje medicinsku detoksifikaciju, psihosocijalni tretman, kratkoročne intervencije (motivaciono intervjuisanje, individualno psihosocijalno savetovanje, individualna i grupna psihoterapija) i dugoročne rehabilitacione grupe i porodičnu terapiju, medicinski asistirano lečenje (sa agonstima i antagonistima). Uopšteno gledano, lečenje se finansira kroz sredstva Republičkog Fonda za zdravstveno osiguranje.

Lečenje zavisnosti od droga je obezbeđeno u državnim zdravstvenim ustanovama i nekim privatnim zdravstvenim institucijama. Na primarnom nivou zdravstvene zaštite, lečenje je moguće u domovima zdravlja i uglavnom pokriva savetovanje. Klijenti se upućuju na sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite na dalje lečenje. Na sekundarnom nivou, u lečenju učestvuju psihijatri u opštim bolnicama, dok je specijalizovano lečenje zavisnosti od droga (tercijarni nivo) dostupno u Beogradu, Novom Sadu, Kragujevcu i Nišu. To su referentni centri za implementaciju i superviziju zdravstvene zaštite i razvoj metodologije za prevenciju zloupotrebe droga, lečenje i rehabilitaciju. Stacionarno lečenje se sprovodi i u šest terapeutskih zajednica (jedna od njih je za žene) od strane Srpske pravoslavne crkve, koje su u prethodnim godinama imale oko 200 klijenata godišnje. NVO Duga je 2014. godine obezbedila negu i smeštaj za 72 korisnika droge.

Program održavanja metadonom je prvi put uveden u Srbiji sedamdesetih godina XX veka, dok je buprenorfin registrovan za lečenje zavisnosti od opioida 2010. godine, i trenutno je OST dostupna u svim tipovima zdravstvenih ustanova (26 jedinca 2015. godine). OST se može inicirati u vanbolničkim i bolničkim ustanovama, a odluku o



otpočinjanju programa treba da donese tim za lečenje. Svetska zdravstvena organizacija i UNODC su sproveli mapiranje ustanova za lečenje u Srbiji 2016. godine.

## Dostupnost lečenja

Podatke o lečenim klijentima je u 2014. godini dostavilo 16 vanbolničkih (od ukupno 26) i 3 bolničke ustanove (sve) za lečenje. Ukupno 494 klijenata je lečeno u Srbiji, od kojih je većina lečena vanbolnički. Ipak, treba naglasiti da je većina klijenata koja je po prvi put otpočela lečenje, lečena u bolničkim ustanovama.

Većina klijenata je otpočela lečenje usled upotrebe opioda. U Srbiji, pokazatelj potreba za lečenjem uglavnom pokriva opiodine supstitucione centre.

Tokom 2015. godine, 2312 osoba je bilo na OST u Srbiji; od njih je 1460 dobijalo metadon i 852 buprenorfin. Dostupni podaci ukazuju da je broj klijenata na OST porastao od 2011. godine, kada je 1430 klijenata bilo na opiodnoj supstituciono terapiji metadonom, a 79 je dobijalo buprenorfin.

**Broj klijenata na opiodnoj supstituciono terapiji je porastao od 2011. godine i 2015. godine je 2 312 klijenata bilo na OST**

## Lečenje u zatvorima

U Srbiji, zatvorske jedinice za lečenje obezbeđuju lečenje osobama lišenim slobode u saradnji sa regionalnim zdravstvenim ustanovama, dok je specijalizovano lečenje dostupno samo u Specijalnoj zatvorskoj bolnici u Beogradu. U periodu 2013- 2015. godine, dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje svih novih primljenih pacijenata, i individualno i grupno savetovanje o rizičnom ponašanju, prevenciji HIV i HCV infekcije i predoziranja, je implementirano u zatvorskim jedinicama za lečenje. Specijalna zatvorska bolnica je 2014. godine realizovala dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje na HIV i HCV i individualno i grupno savetovanje o rizičnim ponašanjima, prevenciji HIV i HCV infekcije i predoziranja, za 343 novo primljena zatvorenika, a u 2015. godini ovim uslugama je obuhvaćeno 320 zatvorenika.

Metadonska supstituciona terapija se može davati u zatvorima korisnicima opioda, a Specijalna zatvorska bolnica ima mandat da inicira ovaj vid lečenja za zatvorenike. Tokom 2014. godine, 343 zatvorenika, i tokom 2015. godine 320 zatvorenika je bilo na lečenju u Specijalnoj zatvorskoj bolnici. Tokom 2014. godine, u svim zatvorima u Srbiji, 413 osoba je bilo na supstituciono terapiji, u 2015. godini je bilo 487 zatvorenika na ovoj terapiji.

Zatvor u Nišu i Specijalna zatvorska bolnica imaju jedinice bez droge. Uslov da lice lišeno slobode bude primljeno u ove jedinice je apsolutna apstinencija od svih psihoaktivnih supstanci.

## Istraživanja u vezi sa drogama

Prethodnih godina u Srbiji je implementirano nekoliko studija o upotrebi psihoaktivnih supstanci među opštom populacijom i na mestima za izlazak. EMCDDA je kroz projekat finansiran od strane EU "Priprema zemalja članica za učešće u EMCDDA" i u saradnji sa projektom finansiranim od strane EU "Implementacija Strategije za borbu protiv droga (komponente smanjenje ponude i potražnje)" finansirao Nacionalno istraživanje o stilovima života stanovnika Srbije 2014 — upotreba supstanci i kockanje, koje obezbeđuje reprezentativne podatke o prevalenciji i obrascima upotrebe supstanci među opštom populacijom starosti 18-64 godine. NVO ReGenreacija je sprovela istraživanje putem interneta "Druženje u klubovima (clubbing) i zdravlje mladih" 2014. godine, kako bi ispitali zastupljenost i obrasce upotrebe droga i alkohola među učesnicima žurki, o znanju i stavovima o potencijalnim rizicima i praksama upotrebe droga i alkohola, kao i obrazaca seksualnog ponašanja povezanog s upotrebom droga.

## Tržište droga

Srbija se nalazi na balkanskoj ruti trgovine drogama, koja se koristi za krijumčarenje svih ilegalnih psihoaktivnih supstanci od istoka ka zapadu ili u obrnutom smeru. Kanabis je najčešće zaplenjivana ilegalna droga u zemlji. Kanabis se krijumčari kroz Srbiju, a deo te droge ostaje za domaće tržište. U prethodnim godinama prijavljena je domaća proizvodnja biljnog kanabisa u prirodnim uslovima i takozvanog skanka u veštačkim uslovima. Centralna balkanska ruta se koristi za krijumčarenje heroina; ipak, ova aktivnost je u opadanju i pojavljuju se nove rute i oblici krijumčarenja heroina, kao što su transport preko mora i preorijentisanje organizovanih kriminalnih grupa na krijumčarenje kokaina. Iz ovih razloga, heroin koji ulazi u Srbiju je sve češće namenjen snabdevanju lokalnog tržišta.

Kokain se obično krijumčari u malim količinama, uglavnom za potrebe lokalnog tržišta, iz zapadnih evropskih zemlja, od stane kurira koji prenose drogu u telu (body-packers) iz zemalja Južne Amerike, kao i putem poštanskih pošiljki.

Prethodnih godina je u Srbiji primećen porast prevalencije sintetičkih stimulansa i takođe NPS i njihovih komponenti. Za neke od njih se veruje da se proizvode u kuhinjskim laboratorijama u zemlji. Tokom 2013. godine je otkrivena i razmontirana ilegalna laboratorija za proizvodnju metakvalona. Upotreba sintetičkih droga se uglavnom dešava u noćnim klubovima i na velikim muzičkim festivalima.

U 2015. godini je kroz 6419 zaplena droga zaplenjeno 1.3 tone biljnog kanabisa, 11 kg kanabis smole, 97 kg heroina, 26 kg amfetamina i 6 kg (6 287 pilula) MDMA.

Podaci o čistoći i cenama zaplenjenih supstanci su oskudni. Dostupne informacije sugerišu da je heroin koji je zaplenjen na graničnim prelazima velike čistoće. Kanabis biljka se na maloprodajnom nivou obično kupuje u količinama od 0.5 kg do 1 kg, po ceni od 1000 do 1500 evra po kilogramu. Skank se obično prodaje u malim paketima od 0.2 do 0.3 g po ceni od 8-10 evra, dok cena za jedan kilogram varira od 3000-4000 evra. Cena kilograma heroina je od 19 000- 22 000 evra, dok je maloprodajna cena na uličnom nivou za gram od 20-25 evra. Sintetičke psihoaktivne supstance su obično jeftinije; cena tablete MDMA je 3-5 evra u Beogradu i Novom Sadu, ali u manjim gradovima cena može da poraste i do 10 evra. Cena kilograma amfetamina je oko 3000 evra. Cena kokaina varira od 40 000 do 50 000 za kilogram, ili od 80-100 evra za gram na maloprodajnom nivou.

Jačanje kontrola na granicama sa susednim zemljama je jedan od ključnih prioriteta institucija za sprovođenje zakona u Srbiji.

Ministarstvo unutrašnjih poslova je 2016. godine usvojilo dokument Procena pretnji od teškog i organizovanog kriminala nacionalno i regionalno, u saradnji sa Upravom kriminalističke policije Crne Gore i Bivše Jugoslovenske Republike Makedonije koji uključuje informacije o situaciji na tržištu droga u Srbiji. Ovo je prva nacionalna procena pretnji od ozbiljnog i organizovanog kriminala.

**U prethodnim godinama, nove psihoaktivne supstance su se pojavile na tržištu droga u Srbiji; ipak, kanabis je i dalje najčešće zaplenjivana droga u zemlji**

## Preporučeno citiranje

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), *Serbia, National Drug Report 2017*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

## O EMCDDA

Evropski centar za monitoring droga i zavisnosti od droga (EMCDDA) je centralni izvor podataka i potvrđeni autoritet za pitanja povezana sa drogama u Evropi. Više od 20 godina EMCDDA prikuplja, analizira i diseminuje naučno zasnovane informacije o drogama, zavisnosti od droga i posledicama, obezbeđujući ciljnim grupama informacije o fenomenu droga na evropskom nivou.

Publikacije EMCDDA su primarni izvor informacija za širok spektar ciljnih grupa uključujući: donosiocje odluka i njihove savetnike; stručnjake i istraživače u oblasti droga; i šire gledano medije i opštu populaciju. EMCDDA, sa sedištem u Lisabonu je jedna od decentralizovanih agencija Evropske unije.

### O našem partneru u Srbiji

EMCDDA od 2007. godine u Srbiji implementira projekte tehničke saradnje. Od 2015. godine, EMCDDA saraduje sa nacionalnom tačkom kontakta u Centru za monitoring droga i zavisnosti od droga u Ministarstvu zdravlja. Rad ovog centra je usmeren na prikupljanje i analizu informacija u vezi sa pet ključnih epidemioloških indikatora, indikatora ponude i sistema ranog upozoravanja na NPS.

### Ministry of Health of Serbia

Nemanjina 22-26  
11 000 Beograd  
Srbija  
Tel.: +381 113616244

Nacionalni korespondent za EMCDDA:  
Ms Jelena Jankovic — [jelena.jankovic@zdravlje.gov.rs](mailto:jelena.jankovic@zdravlje.gov.rs)

**Pravna napomena:** Sadržaj ove publikacije ne oslikava obavezno zvanične stavove EMCDDA partnera, zemalja članica EU niti bilo koje institucije ili agencije Evropske unije. Više informacija o Evropskoj uniji je dostupno na internetu ([europa.eu](http://europa.eu)).

Luxembourg: Publications Office of the European Union  
doi:10.2810/740179 | ISBN 978-92-9497-269-9

© European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018  
Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

This publication is available only in electronic format.

EMCDDA, Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisbon, Portugal  
Tel. +351 211210200 | [info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu)  
[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu) | [twitter.com/emcdda](https://twitter.com/emcdda) | [facebook.com/emcdda](https://facebook.com/emcdda)

