

---

# *III.*

Temeljna obilježja  
zloporabe droga  
u Hrvatskoj





## STANJE ZLOPORABE DROGA U HRVATSKOJ POTKRAJ DEVEDESETIH

---

Od 1991., zbog rata, političkog uređenja i načina funkcioniranja države, sve je snažniji, agresivniji i bolje organiziran kriminal, a time i ponuda droga na ilegalnom tržištu. U svezi s tim od 1993. započinje epidemija ovisnosti s brzim rastom konzumenata droga među mladima (osobito ecstasy, amfetamin i kanabis) i novooboljelih heroinskih ovisnika u sustavu za tretman. Mnogo je mladića na ratištima širom Hrvatske postalo ovisno i znatan dio njih uz ovisnost pati i od PTSP. Kulminacija epidemije je bila 1998. Tek tijekom 1999. opaža se smirenje situacije i znak zaustavljanja epidemije. Političke promjene početkom 2000., što je i bilo za očekivati radi velikih kadrovskih promjena u ministarstvima i institucijama, destabilizirale su postojeći sustav za kontrolu droga, što je rezultiralo povećanjem ponude droga. Organizirani kriminal se nevjerojatno brzo prilagođava i dok se politički establišment i represivni aparat nakon izbora bavio kadrovskim križaljka-ma, na ulicama gradova povećala se dostupnost čistijeg i jeftinijeg heroina. (Primjerice, u prvoj polovici 2001. cijena heroina uz rast čistoće, je u nekim gradovima pala na svega 40 DEM što je na tržištu droge vrlo "jeftino"). Mnogo povremenih konzumenata te droge zbog toga je u kratko vrijeme postalo ovisno a dio ranijih ovisnika produbilo je svoju ovisnost pa su se radi toga javili na liječenje u većem broju. Znatno je povećano i zanimanje mladih za uzimanje droga radi nepotrebnih medijskih rasprava o dekriminalizaciji marihuane, ali i za preprodaju droga (radi rasta nezaposlenosti), pa je u svezi s tim ponovo porastao broj novooboljelih teških ovisnika. Na neki se način počela osjećati slabija potpora stručnjacima koji su provodili program pa i opstrukcije koje su dolazile od "nove strukture" koja je preko politike došla na pozicije odlučivanja na tom području. To je rezultiralo u 2000. povećanjem po prvi puta liječenih opijatskih ovisnika za oko 20% u odnosu na prethodnu godinu.

U odnosu na vrstu i dostupnost droga na ilegalnom tržištu, **najteži je problem u svezi s distribucijom i potrošnjom heroína**, ali su sve prisutniji kokain, amfetamin i MDMA (ecstasy). Sve se više šire uzgoj, distribucija i konzumacija marihuane, koja je u 80% slučajeva prva droga kasnijim heroinskim ovisnicima. Uzgoj i distribucija čahura maka (od kojih se njihovim sušenjem i kuhanjem pripravlja tzv. opijumski čaj) posljednjih je godina smanjena (zanimanje za opijum manje je zbog lake dostupnosti heroína). Droga se počinje uzimati u mlađoj dobi, dok se prelazak na tešku opijatsku drogu, heroin događa od 1998. nešto kasnije. Na tu najtežu drogu sve se češće prelazi sa stimulativnih droga po savjetu *dealera* ("ako se želite brže 'smiriti i odmoriti' nakon uzimanja *speeda*, uzmite liniju *horsea*"). Raste broj nezaposlenih osoba koje se u dvadesetim godinama odlučuju za uzimanje ili trgovinu drogama. U svezi s uzimanjem droga je i rast kriminala, kako među punoljetnim, tako i među maloljetnim osobama. Zbog nemogućnosti provedbe odgovarajuće edukacije ovisnika, zbog povećanog broja onih koji traže pomoć i preopterećenja malobrojnih terapijskih timova, mnogo mladih ovisnika su zaraženi B i C hepatitisom, što upozorava i na povećanu opasnost širenja HIV infekcije.

## UTJECAJ GOSPODARSKIH PRILIKA NA EPIDEMIJU ZLOPORABE DROGA

---

Ne samo Hrvatska, već i druge zemlje u tranziciji, bilježe silan rast pojavnosti ovisnika. Uz opće uzroke takva trenda - rast ponude i potražnje droga u svijetu - važno je istaknuti kako su zemlje u kojima je naglo smanjen standard i povećana nezaposlenost pod osobito visokim rizikom stradanja od teške epidemije.

Rast nezaposlenosti (i osobito nemogućnost upošljavanja mladih), potiče sve više građana na aktivnosti kakve su na granici zakona ili posve nezakonite kako bi došli do novca za postizanje odgovarajuće kvalitete života. Rast nezaposlenosti od 1% povećava nezakonite aktivnosti građana za oko 6%. Na odluku velikog broja pojedinca da se priklone nezakonitom načinu zarađivanja dodatno utječe loše moralno stanje društvene zajednice i sustav vrijednosti u kojemu je imati što više novca najvažniji životni cilj.

Što se dogodilo u Hrvatskoj neposredno nakon njenog osamostaljenja, kad se očekivalo da će nova vlast entuzijazam naroda koji je konačno dobio svoju državu upotrijebiti na najbolji način kako bi se ostvario brzi ekonomski napredak? Dogodio se rat, a u njegovoj sjeni, dok mladež stradava i gine po linijama bojišnica i dok je javnost i na-

rod bio posve usmjeren na dnevna ratna događanja, nova politička elita u okviru ekonomske reforme orijentirane na tržišno gospodarstvo, provodi privatizaciju društvene imovine. Narod nema pojma što su to dionice, vlasnički udjeli, dividende. Kako se rat primicao kraju, dio čelnih političara, koji su stvorili zakonski okvir za taj pogubni način promjene vlasničke strukture, forsira i ubrzava taj sramotni projekt. Radnici jedino uočavaju kako ih netko manipulira i kako je ono što je jučer bilo "zajedničko" danas "njegovo". Zato je logično da je način preraspodjele materijalnih vrijednosti u procesu privatizacije (1990.-1999.) najveći dio ljudi u Hrvatskoj doživio veoma nepravедnim pa se govori o najvećoj "pljački hrvatskog nacionalnog bogatstva". U toj konfuziji sustava vrijednosti, organizirani kriminal ima naprosto povoljniji okvir djelovanja. Predvidljivo je da se organizatori kriminala nastoje infiltrirati i u strukturu vlasti i državnu birokraciju. Nije pretjerano ustvrditi da je organizirani kriminal imao utjecaja na kadrovsku politiku u mnogim institucijama.

Na toj podlozi povećala se pristupačnost drogama u društvu. Zbog sporog odgovora društva da "požar" ovisnosti zaustavi provedbom Nacionalnog programa i - što je osobito važno - organiziranim mjerama suzbijanja kriminala i tretmana ovisnika, sve se veći broj ovisnika zbog neliječenja kriminalizirao. Nastojeći namaknuti novac za kupnju droge, uključuju se u mrežu preprodavača droge, šireći tako problem među mladima oko sebe.

Dok u bogatim zapadnim zemljama velik dio ovisnika može financirati vlastitu ovisnost iz legalnih izvora (jer obitelji dobro zarađuju), pa se brojni ovisnici nikad ne kriminaliziraju jer ne moraju preprodavati drogu da bi namaknuli novac za vlastite potrebe, najveći broj ovisnika u Hrvatskoj već nakon jednogodišnjeg uzimanja heroina ulazi u zonu kriminala. Valja međutim reći i to da je u zapadnim društvima socijalna izolacija ovisnika i njihovo otuđenje od vlastitih obitelji višestruko češća pojava nego danas u našoj zemlji. Tradicionalnost naših obitelji, osobito vezanost majki za djecu najviše su pridonijeli sprječavaju teške socijalne deprivacije drogirane mladeži. Da su barem terapijski programi bili dostupniji, te da je manje kritizirana uporaba metadona, znatno veći broj ovisnika rješavao bi svoje probleme liječenjem. Budući da nije tako, oni su ostajali aktivni na ulici u traženju i preprodaji droga, čime se problem nekontrolirano širi. Da je država i pokušala "gašenje požara" temeljiti samo na snaženju represije (koja je bila uglavnom usmjerena prema uličnoj razini), to bi samo rezultiralo još većom kriminalizacijom ovisnika i povećanjem njihova broja u penalnom sustavu.

Zaustavljanje epidemije moguće je ponajprije snaženjem mjera sekundarne prevencije koje moraju rezultirati povećanjem broja ovisnika u tretmanu. Tada policiji i drugim elementima represivnog aparata ostaje više vremena i prostora da se, umjesto bolesnicima, bave pravim kriminalcima. Kada se djelotvornom represijom smanji ponuda droga, a sustav za tretman smanji broj kriminaliziranih (neliječenih) ovisnika koji nove mlade uvlače u problem, zaustavlja se epidemija, a zaštita mladeži poboljšava se snaženjem primarno preventivnih odgojno-obrazovnih programa kroz školski sustav. Nastavljajući provoditi sva tri spomenuta temeljna programa, zajednica postupno smanjuje broj novooboljelih sprječavajući time da se epidemija ne bi ponovo rasplamsala.

Danas je u Hrvatskoj ključ uspješnog pokretanja lanca mjera prema uspostavi kontrole nad problemom droga (uz poboljšanje funkcioniranja pravne države) bolje uređenje sustava za tretman i rehabilitaciju (osiguranje adekvatnih kapaciteta, osposobljavanje i upošljavanje dovoljnog broja stručnih timova, rješenje pravnog statusa centara, osiguranje stabilnog financiranja). U okviru toga najvažnije je organiziranje mreže centara za sprječavanje i izvanbolničko liječenje ovisnika koji na lokalnoj razini imaju zadaću unaprijeđivati mjere sekundarne prevencije zloporabe droga (rano i aktivno otkrivanje konzumenata i pokretanje intervencije kojom se štiti mladež i terapijom odvaja od kriminala).

## ILEGALNA TRGOVINA DROGAMA U HRVATSKOJ

---

Dosad je u MUP-u kriminalistički obrađivano više od 14.000 što stalnih što povremenih uzimatelja droga, među kojima je otprilike 7.000 uzimatelja teških droga. Valja istaknuti kako otkrivanje toga izrazito organiziranog i dobro prikrivenog kriminala ovisi o definiranosti političkih prioriteta te o organizacijskim, kadrovskim i tehničkim mogućnostima MUP-a kao i drugih elemenata represivnog aparata (carina, državna odvjetništva, sudovi, financijska inspekcija), koje su u godinama rata i poraća bile neadekvatne potrebama. Rat i političke promjene omogućili su u kratko vrijeme povratak u našu zemlju i onih građana Hrvatske koji su se godinama bavili kriminalom u inozemstvu. Povezivanjem te kategorije s domaćim kriminalnim miljeom i njihove koruptivne sprege s ljudima iz vlasti, nastao je moćan i organiziran kriminalni sustav koji je među ostalim kroz trgovinu drogom, oružjem, privatizacijom, financijskim inženjeringom i na druge načine stekao

ogroman novac a time i osigurao veliku moć i utjecaj. Taj je sustav bez većih teškoća nalazio (a i danas nalazi) načine kako da opstruira ili barem znatno uspori ustroj efikasne pravne države i svih programa koji bi ugrožavali njegove financijske interese, među kojima je sigurno bio i Nacionalni program suzbijanja zloporabe droga.

Drogni kriminal na određenoj razini ima međunarodnu dimenziju. Taj organizirani kriminal, najveći dio novca zarađivao je na velikim međunarodnim tranzitima droga (osobito kokaina), ali je istovremeno pokrивao i potrebe ilegalnog tržišta i na prostoru Hrvatske. Nepostojanje, a kasnije slabo ili nikakvo provođenje Zakona o sprječavanju pranja novca, omogućilo je dijelu velikih kriminalaca da bez većih teškoća “operu” i nakon toga investiraju novac u legalne poslove (u zemlji i izvan nje). Zato dio njih danas bezbrižno živi i uživa povlašten socijalni status i pitanje je hoće li ikada itko istražiti kako su zapravo stekli svoje bogatstvo. Oni “dokazuju” da je veliki kriminal isplativ.

Iako se od 1996. intenziviraju mjere osposobljavanja i uključivanja znatno većeg broja specijaliziranih djelatnika u policijskim upravama i samom Ministarstvu unutarnjih poslova, nije došlo do smanjenja dostupnosti droga na ulicama naših gradova. Velike zapljene tranzitnog kokaina i kanabisa potvrdile su indicije da je jedan dio osoba, hrvatskih građana, uspostavio dobru suradnju s kriminalnim sustavom povezanim s kartelima koji trguju tom drogom u Kolumbiji, Venezueli i nekim drugim državama Južne Amerike, ali i Dalekog istoka. O upletenosti u te poslove različitih korumpiranih nositelja javnih ovlasti djelomično svjedoči sudska dokumentacija. Već i zbog toga policijskim istražiteljima nije jednostavno prodrijeti u te mreže koje su “zatvorene”, profesionalne, odlično međunarodno organizirane i čiji “jezik” zna vrlo malo policijskih djelatnika.

Političke promjene u Hrvatskoj početkom 2000. rezultirale su boljom kontrolom financijskog poslovanja i novčanih transakcija. To je znatno smanjilo i otežalo otjecanje novca (na različite načine) iz proračuna (kroz ministarstva ili na nižim razinama), banaka, privatiziranih poduzeća državnih ustanova, mnogih nevladinih udruga, a time i smanjilo gotovo legalne prihode mnogih kriminalu sklonih, ali dobro pozicioniranih osoba. Dio osoba koje su bile uposlene u nekim službama represivnog aparata, tajnoj policiji i vojsci ostalo je bez svojih pozicija i legalnog posla. Neki od njih (kojih su se i unutar tih struktura bavili kriminalom), u kratko su se vrijeme preorijentali, odnosno vratili na klasične oblike organiziranog kriminala sa-

mo što danas rade izvan kontrole sustava koji ih je na neki način stvorio i u čijem su stvaranju i sami sudjelovali. Droga se pokazala jednim od najprofitabilnijih i još uvijek malo rizičnih. Daljnji rast nezaposlenosti i sve slabije mogućnosti legalnog zarađivanja građana (osobito mlađe životne dobi) daljnji su uzrok rasta njihovog interesa da se bave tim vrlo isplativom ilegalnim *biznisom*. Zbog prevelike ponude, a time i pada cijene kanabisa, posao s tom drogom postaje posljednjih godina sve manje isplativ, pa se sve veći broj uličnih *dealera* orijentira na isplativiju trgovinu težim drogama heroinom i kokainom. **Bit će potrebni izuzetni naponi, odlučnost i vrijeme da se poboljšaju mogućnosti legalnog zarađivanja građana te da ojačaju mehanizmi pravne države koji će osjetnije oslabiti moć kriminalnog sustava i time eventualno smanjiti ponudu droga na ulicama naših gradova.**

Prema podacima MUP-a, policija je tijekom 2000. otkrila 7.336 kaznenih djela u području nedopuštene trgovine drogama i nadležnim tužiteljstvima prijavila 5.428 osoba. Prekršajno je prijavljeno 4.311 osoba. Zabilježena je 8.523 zapljena, pri čemu je oduzeto: 7 kg i 41 g heroina, 913 kg i 127 g kokaina, 9.979 komada ecstasyja, 2 kg i 124 g amfetamina, 797 kg 500 g kanabisa, te 1.739 komada biljke kanabis.

Ponuda droga osobito je povećana nakon 1993. u Zadru, Splitu, Puli, Zagrebu, Šibeniku, Đakovu, Vinkovcima, Varaždinu i Čakovcu. Od 1996. raste ponuda i u drugim gradovima (Rijeka, Dubrovnik, Osijek, Vinkovci) kao i manjim mjestima u njihovoj blizini. Postoje indicije da je u 2000. u kratko vrijeme značajno povećana ponuda droga u Zagrebu, Rijeci, Zadru, Čakovcu, Šibeniku, Vinkovcima i u mnogim manjim mjestima. Osobito je nepovoljno što je pala njena cijena, a povećala se čistoća, a time i adiktivnost droga. Zbog toga je posebno u Zagrebu tijekom 2000. mnogo ranijih povremenih konzumenata heroina u kratko vrijeme postalo ovisno. **Droga se danas nudi konzumentima a prije su ovisnici morali tražiti i čekati da bi do nje došli.** Danas, u mnogobrojnim zagrebačkim lokalima moguće je kupiti drogu. Konzumenti znaju gdje se prodaju stimulansi, kanabis a gdje heroin.

Predviđanje kretanja kriminala u području opojnih droga temelje se na nekoliko nepovoljnih činjenica:

- Prisutna je hiperprodukcija droge u svijetu, pogotovo heroina i kokaina, a od sredine devedesetih godina i amfetamina i njegovih derivata (MDA, MDMA), pri čemu je i dobro organizirana ponuda i prema našoj zemlji.
- Hrvatska se nalazi na **balkanskom putu droge** koji je u ratnim prilikama bio privremeno malo izmijenjen, ali je



potkraj devedesetih još više dobio na značaju zbog opće situacije u regiji. Droge prelaze našu graničnu crtu iz svih pravaca.

- Zbog rata, poraća, načina privatizacije i slabog funkcioniranja pravne države, silno su ojačali **visokoorganizirani kriminal i korupcija** na svima razinama.
- **Rast nezaposlenosti** i sve slabije mogućnosti legalnog zarađivanja novca sve više građana potiče da se bave nelegalnim poslovima, pa tako i drogom. Na odluku ljudi da se bave kriminalom utječe moralna kriza hrvatskog društva i teško narušen sustav vrijednosti.
- Trajna turistička i pomorska orijentacija zemlje, te **liberalizacija graničnog režima** kao dio integralnih procesa u Europi imaju za posljedicu propusnije granice. Granične crte između naše zemlje i BiH gotovo je nemoguće kvalitetno kontrolirati.
- Značajna je kontaminacija drogama u najvećem broju europskih zemalja posljednjih godina, osobito u zemljama bivšega Istočnog bloka, u kojima buja organizirani kriminal.
- Postojeće “domaće” tržište privlači trgovce drogama, pa se, prema procjenama, godišnje postiže promet na uličnoj razini od preko milijardu kuna, dok je ukupan odljev novca u sustav kriminala značajno veći. (Naime, u svakoj transakciji droge do njene konačne ulične prodaje potrošaču, ostvaruje se profit. Velike su zarade na međunarodnim tranzitima droga.)
- U organiziranoj ilegalnoj trgovini drogama sve češće pojavljuju opasni oblici nasilja – međusobni obračuni pojedina i kriminalnih skupina. Često je taj kriminal povezan s drugim oblicima organiziranoga kriminala, kao što je npr. trgovina oružjem, ukradenim automobilima i ljudima, a vrlo vjerojatno i s terorizmom.

Hrvatska je 1992. postala ravnopravna članica međunarodne organizacije Interpol, što, uz ostalo, policiji omogućuje djelotvorniju razmjenu podataka, bolju organizaciju rada, izobrazbu djelatnika, poboljšanje ukupne osposobljenosti, ali i prihvaćanje svih profesionalnih kriterija u prevenciji i suzbijanju kriminala, ilegalne proizvodnje i prometa opojnih droga.

## EKONOMSKE ŠTETE ZBOG DROGA

---

Postoji više načina za izračunavanje materijalnih šteta u državi zbog trgovine i potrošnje droga. Krenemo li od vrijednosti sredstava koja se godišnje utroše samo za kupnju ukupnoga broja doza droga (tu se dakle radi samo o pos-

ljednjoj transakciji droga na uličnoj razini), prema sadašnjoj cijeni, dobit ćemo sljedeći rezultat:

- Oko 7.000 ovisnika dnevno kupuje najmanje 10.000 pojedinačnih doza heroina. Kako je cijena jedne doze oko 100 kuna, ti ovisnici potroše godišnje oko 365.000.000 kuna. Povremenih, odnosno vikend-uzimatelja, među kojima je i velik broj liječenih ovisnika, ima oko 8.000. Oni će svakog vikenda potrošiti oko 16.000 doza, odnosno u razdoblju od godine dana ukupno oko 800.000 doza ili 80.000.000 kuna.
- Kokain rekreativno (vikendom) uzima barem 3.000 osoba koje svakog vikenda potroše oko šest kilograma te droge, što je godišnje oko 300 kilograma. Uz cijenu od 150 DEM po gramu, iznos kojeg će zajedno potrošiti svake godine naraste do 180.000.000 kuna.
- MDMA (ecstasy) vikendom uzme barem 6.000 mladih, po dvije doze u prosjeku, što je ukupno godišnje oko 600.000 doza. Po cijeni 40 kuna po dozi to će stajati daljnjih 24.000.000 kuna.
- Ako amfetamin tjedno uzima oko 6.000 osoba, u prosjeku po tri doze, to je zbrojeno 18.000 doza tjedno, a godišnje oko 940.000 doza. Uz cijenu 40 kuna po dozi, za kupnju te droge utroši se oko 37.500.000 kuna.
- LSD će konzumirati oko 4.000 osoba po jednu dozu tjedno, što iznosi oko 200.000 doza godišnje, a uz cijenu od 50 kuna po dozi ukupna vrijednost te količine je oko 10.000.000 kuna.
- Hašiš ili marihuanu uzme oko 5% populacije u dobi od 15 do 25 godina. Značajan je, dakako, i broj odraslih osoba koje redovito uzimaju tu drogu. Ako ostanemo na procjeni da u Hrvatskoj prosječno dnevno 40.000 osoba puši po jedan gram te droge, to je u prosjeku dnevno 40 kg ili oko 14,6 tona godišnje. Po cijeni od 24 kn po gramu, to će godišnje biti oko 350.000.000 kuna.

Dodamo li tome ilegalnu trgovinu psihoaktivnim lijekovima, prema ukupnom izračunu, "na ulici" se godišnje, na prodaji droge, prikupi otprilike **milijardu kuna**. Kad bi se toj svoti dodala zarada što je na ilegalnoj trgovini droga stječu građani Hrvatske koji sudjeluju u provožu droga preko naše zemlje (ili provožu područjem drugih država), te zarade u transakcijama većih količina droga prije konačne ulične distribucije prema potrošačima, tek bismo tada dobili jasnu predodžbu o ogromnim svotama što ih se dijelom, nakon "pranja", vraća iz ilegalnih u legalne novčane sustave. Nekoliko stotina milijuna kuna, zamijenjeno u stranu valutu, odlazi izvan hrvatskih granica. Taj ogroman novac osigurava, osobito dijelu kriminalaca po hije-

rarhiji na višim položajima i njihovima korupcijskim spremama, izuzetno bogatstvo i relativno siguran položaj i ugled u društvu. **Takav oblik nepravedna bogaćenja ljudi pogubno djeluje na gospodarstvo i moralno stanje šire društvene zajednice.**

Opisane neposredne materijalne štete radi kupnje droga samo su dio ukupnih ekonomskih posljedica njihove zloporabe. Ako spomenutoj svoti dodamo cijenu rada represivnog aparata (policija, pravosudni organi, carina) i sustava za tretman, cijena koju zajednica plaća radi droga još je veća. U Hrvatskoj, sustav zdravstva, na žalost, još nije na odgovarajući način podržao razvoj mreže programa za kvalitetno liječenje ovisnika, niti se socijalna skrb angažira u programima rehabilitacije ovisnika – tako se danas, naoko, štede sredstva. No, je li zbilja tako? Američki stručnjaci su izračunali da svaki dolar uložen u programe tretmana ovisnika uštedi društvu oko osam do deset dolara. **Sve više europskih i američkih stručnjaka zagovara stav prema kojem je znatno isplativije ulagati sredstva u programe tretmana ovisnika nego u represiju.** Velika moć represivnog aparata i odvjetničkih lobija (koji na obrana kriminaliziranih ovisnika i pravih kriminalaca zarađuju velik novac), usporava u svijetu promjenu strategije i zakonodavstva kojom bi se u budućnosti više sredstava, umjesto u represiju, moglo usmjeriti u programe primarne i sekundarne prevencije, dakle u odgojno-obrazovne programe za zdravu djecu i mladež i terapijsko-rehabilitacijski rad s osobama koje postaju žrtve zloporabe droga. Jedan jedini teži ovisnik o heroinu danas u Hrvatskoj mjesečno potroši novca za drogu u vrijednosti bruto-plaće jednog liječnika uposlenog u bolnici. Neshvatljivo je da tu matematiku političari koji su u poziciji donositi odluke i o kojima ovisi kvaliteta provođenja Nacionalnog programa ili ne poznaje, ili ih to uopće ne zanima. Stoga ne treba čuditi što je danas u sustavu tretmana i rehabilitacije, na više od 10.000 teških ovisnika koji stalno trebaju i traže pomoć, stalno uposleno jedva 30 specijaliziranih stručnjaka, od čega svega desetak liječnika, dok je za specijalizirani policijski rad ipak angažirano preko 200 ljudi. U praksi, dakle, još uvijek ne postoji adekvatno provođenje “balansne” strategije. Jer, za liječenje i održavanje trajnog stručnog nadzora nad 10.000 ovisnika o heroinu (a da povremene konzumente i ne spominjem), treba biti angažirano više stručnjaka nego za otkrivanje i pokretanje postupaka kod višestruko manjeg broja trgovaca drogama. To nikako ne znači da je za neposredan mukotrpan i iscrpljujući policijski rad na suzbijanju narko-kriminala angažirano dovoljno kvalitetno obučeni i motiviranih profesionalaca. U odno-

su na ukupan broj uposlenih u MUP-u, trebalo bi ih biti znatno više.

Neliječeni ovisnici o drogama šire epidemiju ovisnosti, a načinom uzimanja droge šire bolesti (B i C hepatitis, AIDS) čije je liječenje vrlo skupo. Ako se godišnje virusom C hepatitisa zarazi 700 novih heroinskih ovisnika, kad bi za veći dio njih osiguravali specifično antivirusno liječenje koje po osobi stoji 50-100.000 kuna, to bi stajalo višestruko više novca no što država izdvaja za cjelokupno provođenje Nacionalnog programa. Dok se danas ulažu ogromna sredstva za razvoj vrhunske medicine da bi se, među ostalim, pojedincima osiguralo i nekoliko stotina tisuća kuna za presađivanje jetre, za prevenciju vrlo čestog uzročnika teške i neizlječive bolesti jetre kod mladeži, HCV, ne izdvaja se gotovo ništa. Vozeći pod djelovanjem droge, ovisnici uzrokuju svake godine velik broj teških prometnih nesreća, što zajednicu također stoji mnogo novca. Zato bi bilo vrlo isplativo kontrolirati vozače voze li pod djelovanjem droga te što ranije otkrivati i liječiti ovisnike i time sprječavati teške bolesti i nesreće.

Ovisnici o drogama potječu većinom iz bolje stojećih obitelji, a roditelji su im uglavnom zaposlene osobe. Procjenjuje se da je samo u posljednje četiri godine oko 10.000 novih hrvatskih obitelji ekonomski i emocionalno "opustošeno" zato što njihova djeca uzimaju drogu. Produktivnost rada roditelja ovisnika zbog stalnog stresa smanjena je čak ispod 50%. Tek nakon što počne terapijski postupak, počinje i oporavak obitelji i rast produktivnosti roditelja.

Gruba je procjena da ukupne štete od zloporabe droga u Hrvatskoj, ako se svemu nabrojenom doda i cijena tzv. sekundarnoga kriminaliteta neliječenih ovisnika, koji npr. ukradenu robu prodaju i po pet puta nižoj cijeni, dostižu znatno više od **1,5 milijardi kuna godišnje**. To je glavni razlog zbog kojeg se državi isplati investirati u provođenje Nacionalne strategije. **Samo za 2001., savezna vlada SAD iz budžeta je planirala izdvojiti 19,2 milijardi američkih dolara**. Ako bi Hrvatska, proporcionalno u odnosu na stanovništvo (RH ima 60 puta manje stanovnika) izdvajala kao i SAD, iznos novca za potporu provođenja našeg Nacionalnog programa bio bi nevjerojatnih 320 milijuna dolara. A izdvajalo se samo (ovisno o godini) između 300 i 700 tisuća US dolara ili oko **400 puta manje**.

## ZLOPORABA DROGA I NACIONALNA SIGURNOST

sigurnost. Postoji opasnost od infiltracije sudionika (profitera) takve trgovine u državne strukture. U mnogim zemljama oni uspijevaju zauzeti istaknuta mjesta u političkom životu ili u pojedinim važnim državnim resorima i kad se (i ako se) to dogodi, mjere suzbijanja tog problema uglavnom ne daju rezultata. Tek od 1999., a osobito promjenom vlasti početkom 2000. sve više i sve otvorenije izlaze u javnost informacije o organiziranom kriminalu u Hrvatskoj, njegovom širenju od 1991. te o spregama vlasti, sustava za obranu, represiju, obavještajnih zajednica i krijumčarenja droga. Dobro je poznato da je u mnogim državama svijeta tajno-policijski sustav (obavještajne zajednice), koje je teško nadzirati, bivao umješšan u velike poslove s drogom, čime su se financirale neke skupe operacije ili se to radilo za interese političkih sustava ili naprosto radi profita organiziranih kriminalnih skupina. Postoje indicije da se tako što događalo i u našoj zemlji tijekom rata i poraća. Rastom ilegalne trgovine drogom, raste korupcija, urušava se gospodarstvo, opada natalitet, slabi zdravlje stanovništva a povećava se emigracija (najobrazovanijeg dijela mlađe populacije) i sve to znatno umanjuje obrambene sposobnosti i sigurnost zemlje.

## ZLOPORABA DROGA I ZDRAVLJE

---

Zloporaba alkohola i ilegalnih droga i pušenje duhana smatra se najčešćim (otklonjivim) uzrokom oštećivanja fizičkog i psihičkog zdravlja i ranijeg umiranja ljudi i poremećenog ponašanja mladih. Čak ako i ne postanu ovisne, osobe koje uzimaju droge neproduktivne su, sklone kriminalu, neuredno žive, neodgovorne su u ispunjavanju svih važnih socijalnih uloga - osobito roditeljske, pa se, zbog loše kvalitete života kojoj će biti izložena njihova djeca, taj poremećaj transgeneracijski prenosi dalje. Računa se da danas oko 35.000 mladih ima naznake ili jasno uočljiv poremećaj u ponašanju, što je posljedica zloporabe droga.

Skлонost ovisničkom ponašanju hrvatske mladeži kao posljedica loše kvalitete življenja i neodgovarajućih preventivnih programa odražava se, među ostalim, i u pojavnosti pušenja duhana koja je danas među najčešćima u Europi. Do 18. godine života oko 45% adolescenata svakodnevno puši cigarete. Alkoholizam je također vrlo raširen. O alkoholu je ovisno oko 9% odraslog stanovništva. Zdravstvene posljedice te vrste ovisnosti su teško mjerljive.

Uzimanje droga znatno povećava rizik od zaraze i širenja raznih bolesti, osobito hepatitisa B i C (zaraženo preko 50% heroinskih ovisnika), AIDS-a i drugih spolno i krvlju prenosivih bolesti.

Ovisnici i uzimatelji droga sve više ugrožavaju sigurnost u prometu. U brojnim prometnim nesrećama u kojima su počinitelji mlađe osobe, uz alkohol, uzrok je zloraba droga. U našoj zemlji još nije razvijen sustav za kontrolu vozača na prisutnost opojnih droga.

U Hrvatskoj godišnje radi predoziranja drogom umre oko 50 mladih ljudi. Koliko će ih znatno ranije godišnje umirati radi oštećenja zdravlja uzrokovanog dugotrajnim uzimanjem droga, može se samo nagađati.

Brojne obitelji u kojima je jedan njihov član ovisnik, potpuno su psihički slomljene i materijalno opustošene. Ovisnost kao zdravstvena posljedica zlorabe droga vrlo teško se liječi.

## **STANJE, RAZVOJ, ORGANIZACIJA I PROVEDBA PROGRAMA SUZBIJANJA ZLORABE DROGA OD 1990. NAOVAMO**

---

Početak 1991. pri Ministarstvu zdravstva utemeljena je posebna stručna međuresorska komisija koja je imala zadatak izraditi program suzbijanja zlorabe droga i koordinirati njegovo provođenje. Komisija se redovito sastajala, a njezin je predsjednik (autor ove knjige) izradio koncept Nacionalne strategije kojeg su članovi Komisije prihvatili. Međutim, zbog ratnog kaosa, nebrige i tadašnjeg političkog sustava, koji je pokazivao sve manji interes za razvoj programa suzbijanja droga, nije bilo moguće učiniti bilo kakav značajniji pomak u kvalitetnijoj provedbi mjera koje su stručnjaci sugerirali. Odluke Komisije, pri tom, nisu imale odgovarajući utjecaj na političare u nekim ministarstvima, niti su ikoga obvezivale. Komisija je ipak utirala put daljnjim akcijama i inicijativama, pa je i u nekim regionalnim centrima započeo razvoj programa. Početkom 1994. utemeljena je pri Vladi Republike Hrvatske Komisija za suzbijanje zlorabe droga koja je intenzivno radila godinu i pol dana i utirala put stvaranju preduvjeta za izradu Nacionalne strategije. Komisija je, u granicama mogućeg, usmjeravajući svoje akcije prema terenu, na praktičnoj operativnoj razini koordinirala ukupan državni program čija je kvaliteta ovisila o čimbenicima na koje ona sama nije mogla utjecati (politička i materijalna potpora). Unatoč tome epidemija u našoj zemlji do konca 1999. nije poprimila razmjere susjedne nam Slovenije ili npr. Češke Republike premda bi se očekivalo suprotno. To samo govori o kvaliteti strategije i programa koje su odradili mnogi stručnjaci na terenu.

Prema prihvaćenu programu rada Komisije, njezina je dužnost bila pomoći u stvaranju strukture i davanju stručne potpore pojedinim ministarstvima za izradu njihovih

dijelova Provedbenog programa, u organizaciji županijskih potkomisija za suzbijanje zlorabe droga, u pokretanju inicijativa na terenu za izradu lokalnih županijskih i gradskih programa te u izobrazbi što većeg broja stručnjaka raznih djelatnosti, nositelja i provoditelja pojedinih programskih aktivnosti.

Bivša je vlast bila ustrojena tako da su se sve odluke pa tako i one o kojima je ovisila i kvaliteta provođenja Nacionalnog programa donosile u centru političke moći i bez adekvatne suradnje s relevantnim stručnjacima. Iako je Hrvatski (državni) Sabor pružao formalnu potporu, razvoj i provođenje niza mjera naznačenih Provedbenim programima Nacionalne strategije suzbijanja zlorabe droga bilo je oslabljeno ignoriranjem ili opstruiranjem od strane nekih vrlo važnih ministarstava. Članovi Komisije nisu mogli samostalno odlučivati, a na svoje ministre nisu imali utjecaja. Najviše što se moglo činiti u danim okvirima bilo je poduzimati inicijative na terenu, na lokalnoj razini. **Uz poticanje razvoja školskih preventivnih programa, koji dobivaju puni zamah od 1998., u najugroženijim županijama od 1992. razvija se temeljni sustav za zdravstvenu i psihosocijalnu skrb o ovisnicima droga (centri za izvanbolničko liječenje ovisnika).** U svim su županijama osnovana interdisciplinarna tijela za koordinaciju provođenja Nacionalnog programa na županijskoj razini. Također su otvorene jedinice za izmjenu pribora za intravenozno uzimanje droga radi sprječavanja širenja HIV infekcije, B i C hepatitisa. Znatno prije tim Odjela za ovisnosti KB "Sestre milosrdnice" proveo je edukaciju ljekarničke službe i potakao stručnjake tog sustava da ovisnicima bez praviljenja bilo kakvih poteškoća prodaju injekcijski pribor. To je nastojanje kasnije podržavala komisija za prevenciju AIDS-a Ministarstva zdravstva što je znatno pridonijelo sprječavanju HIV epidemije u Hrvatskoj. Broj zaraženih tom infekcijom među intravenoznim ovisnicima nikada nije prelazio 1%, dok je broj zaraženih u okolnim zemljama Zapada bio između 30 i 50% (u Beogradu je koncem osamdesetih preko 50% heroinskih ovisnika bilo zaraženo HIV infekcijom).

## USTANOVE KOJE SE BAVE SPECIFIČNIM MJERAMA PREVENCIJE OVISNOSTI TE LIJEČENJEM I REHABILITACIJOM OVISNIKA

---

Hrvatska nije sukladno potrebama razvijala mrežu ustanova koje bi se, na višoj stručnoj i profesionalnoj razini, bavile prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika. Skoro sve zamisli te mnoge praktične, preventivne, terapijske i druge djelatnosti, osim onih kojima se bavi sustav re-



presije, godinama je pokretao i dobrim dijelom neposredno provodio tim Odjela ovisnosti Kliničke bolnice "Sestre milosrdnice" u Zagrebu. Tamo, u nezadovoljavajućim uvjetima rada, djeluje danas stacionar za detoksifikaciju ovisnika sa samo 11 kreveta (1970. bilo ih je 20), stručni programi i epidemiologija Centra u jednoj prostoriji i samo dvije ambulante za izvanbolničko liječenje ovisnika i konzumenata droga.

Unatoč rastu broja ovisnika i potrebe za njihovim specijaliziranim liječenjem, nisu se razvijali kapaciteti za specijalizirane programe tretmana do 1997. kad je otvoren Odjel za liječenje ovisnosti pri Psihijatrijskoj bolnici "Vrapče" u Zagrebu. S obzirom na to da ni Ministarstvo zdravstva a niti lokalne psihijatrijske ustanove nisu pokazale nikakav interes za razvoj sustava za liječenje ovisnika, jedino što je bilo moguće izvesti, uz potporu Komisije za suzbijanja zlorabe droga, njen se predsjednik (autor ove knjige) osobno angažirao na terenu kako bi se u najugroženijim gradovima počeli razvijati izvanbolnički programi za tretman ovisnika. U početku su ti programi bili ponajviše zaokupljeni provedbom supstitucijskih programa za nekoliko generacija nikad do tada liječenih heroinskih ovisnika. Tako su počeli djelovati izvanbolnički centri za ovisnike u Splitu (1992.), Čakovcu (1993.), Rijeci (1995.), Zadru (1996.), Puli (1996.), Dubrovniku (1996.), Varaždinu (1997.), Šibeniku (1997.), Vinkovcima (1999.), Karlovcu (1999.), Virovitici (1999.), Osijeku (2000.). Gradski centar u Poreču djeluje od 1994. Organizirati tu mrežu bez neposredne potpore nadležnog ministarstva što je značilo izboriti se za prostor, financiranje, provesti edukaciju stručnjaka, iziskivalo je golem napor. Ti centri danas sadržajno djeluju sukladno Nacionalnoj strategiji, ali pitanje njihova pravnoga ustroja, a time i mogućnost upošljavanja stručnjaka, nije riješeno ni pet godina nakon prihvaćanja Strategije. Unatoč toga mreža tih Centara predstavlja stup sustava za tretman ovisnika.

Radi loše gospodarske situacije i nastojanja Vlade RH da se smanje troškovi državnog aparata i mnogih institucija, u okviru mnogih restrikcija, u zdravstvu je još uvijek na snazi zabrana upošljavanja novih djelatnika. Ta se zabrana posebno nepovoljno odrazila na području zaštite mentalnog zdravlja ljudi koje se znatno pogoršalo radi rata, porasta nezaposlenosti, pada standarda a u svezi s tim i promjene i pogoršanja kvalitete života ljudi. Vezano uz rast zlorabe droga, višestruko je porasla potreba za posebno educiranim psihoterapeutima koji bi liječili ovisnike i bavili se rješavanjem psiholoških problema adolescentne dobi (provođenjem obiteljske terapije). Dok se u drugim gra-



nama medicine nemogućnost upošljavanja donekle kompenziralo investicijom u dijagnostičku opremu (sjetimo se samo koliko je sredstava utrošeno za kupnju RTG uređaja), na području psihološke medicine i psihijatrije najvažniji su upravo dobro educirani stručnjaci. Oni su najvažnije “sredstvo” i za dijagnostiku i terapiju. Njih je sve manje a potrebe su radi sve veće frustriranosti ogromnog broja građana višestruko porasle.

Programi za rehabilitaciju ovisnika unutar Ministarstva socijalne skrbi još se nisu počeli razvijati. Programi za tretman ovisnika u kaznenom sustavu počeli su se razvijati u Hrvatskoj već početkom 1980., kada je počeo djelovati vrlo kvalitetan tretman po tipu terapijske zajednice za ovisnike u tadašnjem KPD-u Lepoglava. Taj program, što su ga vodili vanjski stručnjaci (Odjel ovisnosti KB “Sestre milosrdnice”), ugašen je uoči početka rata. Danas je u kaznenom sustavu osigurana temeljna skrb za ovisnike, a omogućen je u Okružnim zatvorima sukladno suvremenoj europskoj orijentaciji i detoksifikacijski program uporabom metadona koji se provodi u suradnji sa županijskim centrima za ovisnike. Iako ne postoje kvalitetni rehabilitacijski programi kakvi bi opravdavali represivniji pristup prema ovisnicima koji krše Zakon (s posljedičnim povećanjem njihovog broja u kaznenim ustanovama), broj ovisnika koji su u pritvoru ili na izdržavanju kazne višestruko se povećao od 1990. do 2000. (1999. je na izdržavanju kazne ili u pritvoru bilo preko 1.000 ovisnika).

Rast broja ovisnika i silan pritisak njihovih obitelji koje su tražile pomoć potaknuo je nevladine sustave da počnu razvijati vlastite programe za tretman i rehabilitaciju ovisnika. Tako je, prije ostalih, počela djelovati u javnosti široko medijski praćena zajednica “Susret” (koja je uz savjetovanišni rad, u razdoblju 1991.-1998. rehabilitirala oko 60 ovisnika), da bi posljednjih nekoliko godina u Hrvatskoj počelo djelovati još nekoliko zajednica (*REMAR*, *RETO*, *Teen Challenge*, *Comunità Cenacolo*, *Savez* itd.) od kojih su neke uputile na rehabilitaciju u inozemstvo (Italija, Španjolska), nekoliko stotina naših ovisnika.

## DANAŠNJA RAZINA MEĐUNARODNE SURADNJE NA PODRUČJU SUZBIJANJA ZLOPORABE DROGA

---

Sve članice UN-a, EU i Europskog Vijeća imaju posebne obveze, od potpisivanja važnih međunarodnih konvencija u svezi sa suzbijanjem ilegalne trgovine drogama, do provedbe niza programskih aktivnosti prema standardima što ih se očekuje od pojedinih članica. Ipak, Hrvatska ni u 2000. ne udovoljava posve tim standardima, jer nije legisla-

tivu uskladila s potpisanim konvencijama UN-a. Osim jednog projekta koji je pokrenulo Ministarstvo vanjskih poslova i tadašnja Komisija za suzbijanje zlorabe droga Vlade RH, kojim je UNDCP iz Beča podržao je provođenje našeg Nacionalnog programa (vrijednost oko 1 milijun DEM), Hrvatska nije bila adekvatno uključena u ostale projekte pokrenute od europskih asocijacija.

Komisija je uspostavila suradnju s odgovarajućim tijelima Regionalnog ureda za Europu SZO. Ta se suradnja nastavlja i sve više obvezuje. Postignuta je osobito dobra suradnja s UNDCP-om u Beču. Komisija je, osobnim aranžmanom njezinog bivšeg predsjednika, još 1993. započela suradnju s Pompidou-Group Vijeća Europe koja na toj razini usklađuje suzbijanje i praćenje problema zlorabe droga. Ulaskom u tu skupinu, Hrvatska je preuzela daljnje obveze, od kojih programi suzbijanja zlorabe droga u našoj zemlji mogu imati velike koristi. Policija je, također, djelatno uključena u programe rada Interpola, a carinska služba u najvažnije međunarodne carinske asocijacije.

## PERSPEKTIVA SITUACIJE

---

Ne budu li osigurani preduvjeti za kvalitetnu i stalnu provedbu predloženog Nacionalnog programa, utemeljenog na Nacionalnoj strategiji – a to nije moguće bez odgovarajuće političke potpore i sredstava – nastavit će se pogoršavanje stanja, uz značajne štetne posljedice. Narav je pojave takva da se ona u nekoj sredini održava samo onda ako se broj uzimatelja droga povećava. Još se nije dogodilo da se taj problem, bez dobro promišljenih i stalnih mjera suzbijanja, sam po sebi počeo smanjivati. Uvijek se događalo suprotno:

- broj uzimatelja i ovisnika povećava se,
- ekonomske štete eksponencijalno rastu,
- raste moć organiziranog kriminala i korupcija na svim razinama,
- ugrožava se nacionalna sigurnost i sigurnost građana,
- ugrožava se kvaliteta zdravlja i ponašanja mladih, te natalitet,
- povećava se broj zaraženih virusom hepatitisa B i C i AIDS-om,
- umanjuje se privlačnost zemlje za inozemne turiste,
- država koja ne provodi programe suzbijanja zlorabe kako treba narušava svoj ugled u svijetu,
- ugrožava se sigurnost u prometu,
- raste sekundarni kriminalitet povezan s drogama,
- smanjuje se radna produktivnost.

## OSNOVNI UZROCI POJAVNOSTI ZLOPORABE DROGA

---

Zloporabu droga (sredstava ovisnosti) možemo definirati kao “bolestan”, visokorizičan i društveno neprihvatljiv (premda i toleriran) način zadovoljavanja prirodne ljudske potrebe za zadovoljstvom (osjećajem ugone). Koliko god individualni biopsihološki čimbenici kao i kvaliteta i karakteristike mikrosocijalnog miljea utječu na rizik razvoja ovisnosti kod pojedine osobe, čimbenici makrosocijalnog miljea izgleda da su još utjecajni. Među njima svakako je najutjecajnija sama dostupnost droga, modni trendovi, način zabave kao i kretanja u subkulturnim grupacijama mladih. Kako objasniti nekoliko puta češću pojavnost ovisnika o heroinu u Puli u odnosu na Rijeku? Kvaliteta života ljudi je slična u oba grada, školski i drugi programi također, ali godinama je razlika bila upravo u dostupnosti i ponudi droga. Rastom ponude droga u Rijeci, što se osobito počelo opažati nakon otkrivanja i zapljene velikih količina kokaina, uzrokuje brzi rast broja ovisnika. Rijeka je godinama bila ulazna destinacija velikih tranzitnih pošiljki droge prema Zapadnoj Europi. Prema jednom tumačenju, visoki kriminal je na neki način sprječavao lokalnu ponudu i distribuciju droga kako bi time odvrćao represivni aparat od akcija koje bi u konačnici mogle ugroziti velike poslove. Kad su otkrivene dvije velike pošiljke (stotine kilograma kokaina), situacija se naglo promijenila i Rijeka je danas preplavljena drogama na ulici. Premda se danas u Rijeci više napora ulaže u programe primarne i sekundarne prevencije, rast neće biti moguće zaustaviti sve dok bude rasla dostupnost droga. Gledajući s društvene razine, na pojavnost tog ponašanja ljudi, odlučujući utjecaj ima međudjelovanje triju čimbenika:

- **Ponuda (dostupnost) droga;**
- **Potražnja (interes za uzimanjem) droga;**
- **Kvaliteta provođenja Nacionalnog programa suzbijanja ovisnosti i strategija na kojoj je taj program utemeljen.**

Ponuda, a time i **dostupnost droga**, ovisit će o moći i organiziranosti narko-kriminala odnosno njegovoj profitabilnosti, a to će umnogome odražavati uspješnost provedbe društveno dogovorenog prohibitivnoga programa (rad represivnog aparata), odnosno djelovanje pravne države. Na ponudu psihoaktivnih tvari i njihovu dostupnost utječu i svi društveni subjekti koji sudjeluju u legalnoj proizvodnji, prometu i distribuciji psihoaktivnih lijekova.

Na **interes za uzimanje sredstava ovisnosti**, a osobito na potražnju od strane mladih ljudi utječu:

- **Društveni stav spram uporabe bilo kakva sredstva ovisnosti.** Što je stav prema uporabi pozitivniji i tolerantniji a time i to ponašanje društveno prihvatljivije, više će mladih donijeti odluku o početku iskušavanja pojedinog sredstva. To se vidi po pojavnosti ovisnosti o alkoholu i duhanu. Široka prihvaćenost pijenja alkohola i pušenja duhana uz laku dostupnost tih sredstava čak i djeci, uzrokom je činjenice da je u našoj zemlji oko 200.000 alkoholičara i više od 1.200.000 ovisnih o nikotinu.
- **Kvaliteta odgojno-obrazovnih (školskih) programa primarne prevencije.** Što su ti programi slabije organizirani i doktrinarno neprimjereniji, to će više mladih – bilo zbog neznanja o stvarnim rizicima iskušavanja alkohola, duhana i droga, bilo na temelju krivih informacija dobivenih iz izvora kojima je cilj povećati potrošnju – početi s uzimanjem. Ako se na doktrinarno neodgovarajući način izvješćuje mlade o bilo kojem aspektu ilegalnih droga (kao što je slučaj s programima edukacije koji su umjesto na uzroke i štetne posljedice uzimanja usmjereni na sama sredstva ovisnosti), može doći do povećanja njihove znatiželje i zanimanja za eksperimentiranje. S druge strane, kvalitetno osmišljeni školski preventivni programi kao i svi ostali programi koji se poduzimaju na lokalnoj razini, mogu znatno smanjiti zanimanje mladih za uzimanjem bilo kojeg sredstva ovisnosti.
- **Sustav vrijednosti i moralno stanje društvene zajednice.** Što je moralno stanje društva lošije, slabije će funkcionirati obitelj, bit će više kriminala, pa će i droge biti dostupnije, a politički sustav neće davati adekvatnu potporu programima kojima se istinski zauzima za interese i poboljšava kvaliteta života ljudi.
- **Kvaliteta života i odgoja djece i mladeži** (kvaliteta obiteljskog života prije svega, a onda i kvaliteta života u odgojno-obrazovnim ustanovama). Što su više djeci i mladima obitelj i škola izvor životne radosti, samopoštovanja i potpore u procesu odrastanja i osamostaljenja, to će biti manji njihov interes za potrošnju droga.
- **Kvaliteta posebnih programa društvene zaštite djece i mladeži.** Ovim se programima djeca i mladež štite kad provode slobodno vrijeme izvan nadzora obitelji i škole.
- **Kvaliteta programa ranog otkrivanja i liječenja konzumenta droga te ovisnika.** Ako se najveći dio povremenih uzimatelja i ovisnika ne uključi u programe tretmana i ako ih ostavimo bez nadzora, bit će nemoguće zaustaviti širenje zlorabe drogâ prema novim korisnicima, jer su upravo oni most povezivanja mreže krimi-

nalaca (*“diler”*) i početnih uzimatelja, odnosno još zdrave populacije. Utjecaj neliječenih ovisnika na zdravu mladež može se usporediti s razarajućim posljedicama metastaza tumora na zdravo tkivo ljudskog mozga. Dakle, *mjere sekundarne prevencije, premda se zasebno organiziraju i provode, funkcionalno su neodvojivi dio programa primarne prevencije.*

Osnove suzbijanja zlorabe droga u sklopu Nacionalne strategije temeljit će se na uvažavanju spomenutih spoznaja.