

Локална Стратегија и Акционен план за дроги на Град Скопје
(превенција, лекување, рехабилитација и ресоцијализација,
намалување на штети и градска безбедност)
2008 - 2013 година

Издавач

Град Скопје
Сектор за јавни дејности
Одделение за социјална, детска и здравствена заштита

Адреса на издавачот

бул. Илинден бб
1000 Скопје

www.skopje.gov.mk

Лектор

Весна Костоска

Превод од македонски на англиски јазик

Криси Наумовски

Превод од македонски на албански јазик

Град Скопје

Графички дизајн и подготовка

TOTEM - Скопје

Печатница

TOTEM - Скопје

Тираж

600 примероци

Скопје, септември 2008

CIP – Каталогизација во публикација;
Народна и Универзитетска библиотека “Св. Климент Охридски”, Скопје

364.692:178.81:352(497.711)*2008/13*
364.692:178.81:352(497.711)*2008/10*(083.92)

ЛОКАЛНА стратегија за дроги на град Скопје: (превенција, лекување, рехабилитација, намалување на штети и градска безбедност) : 2008-2013 година / [работен тим Елеонора П. Николовска... [и др.] ; превод од македонски на англиски јазик Кристи Наумовски]. - Скопје : Град Скопје, Сектор за јавни дејности, Одделение за социјална, детска и здравствена заштита, 2008. - 33 стр. ; 31 см + прилог

-- Акционен план за дроги на град Скопје. - 33 стр. : табели ; 21 x 29 см

ISBN 978-9989-2827-6-8 (кн.)
ISBN 978-9989-2827-7-5 (прилог)

а) Скопје, Град - Дрога - Стратегија - 2008-2013
б) Скопје, Град - Дрога - 2008-2010 - Акциони планови
COBISS.MK-ID 73544458



ГРАД СКОПЈЕ

Локална стратегија за дроги на Град Скопје

превенција, лекување, рехабилитација и ресоцијализација,
намалување на штети и градска безбедност
2008 – 2013 година

Скопје, септември 2008 година

Во изработката на Локалната стратегија и Акционен план за дроги на Град Скопје учествуваа:

Работен тим:

Елеонора П. Николовска – Град Скопје
Наташа Манеска – Град Скопје
Жана Стефановска – Град Скопје
Елеонора Стојановиќ – Македонска мрежа за намалување на штети (ММНШ)
Сунчица Арсовска - Македонска мрежа за намалување на штети (ММНШ)
Светлана Војновска - Македонска мрежа за намалување на штети (ММНШ)
Витомир Георгиевски - Македонска мрежа за намалување на штети (ММНШ)

Раководители на работни групи:

М-р. Д-р. Силвана Ончева - раководител на работна група за превенција
Влатко Деков - раководител на работна група за намалување на штети
Данка Андреевска - раководител на работна група за градска безбедност
Прим. Асист. Д-р. Лилјана Игњатова - раководител на работна група за лекување
Прим. Д-р. Славица Гајдасис – Кнежевиќ - раководител на работна група за рехабилитација и ресоцијализација

Членови на Координативното тело за дроги на Град Скопје (превенција, лекување, намалување на штети, рехабилитација и ресоцијализација, градска безбедност):

Елеонора П. Николовска – Град Скопје
Снежана Трајковска – Општина Бутел
Валентина Андовска – Општина Гази Баба
Данче Василевска – Општина Горче Петров
Виолета Антовска – Општина Карпош
Тања Стојаноска – Општина Кисела Вода
Худаи Амети – Општина Сарај
Весна Јанкова – Општина Центар
Рамадан Алија – Општина Чаир
Едис Хасан – Општина Шуто Оризари
Александар Спасов – Општина Аеродром
Трајче Костов – Агенција за млади и спорт
Александра Валкановска – Црвен крст на Град Скопје
Прим. Д-р. Марика Каранфилова – ЈЗУ Завод за здравствена заштита Скопје
Д-р. Каранфилка Терповска – Меѓуопштински центар за социјална работа
Прим. Асист. Д-р. Лилјана Игњатова – ЈЗО Психијатриска болница
Ацо Здравковски – СВР, Скопје
Прим. Д-р. Соња Николовска – Здравствен дом, Скопје
Горан Шотаровски - Психолошко педагошки служби на основните училишта
Натка Џиковска - Психолошко педагошки служби на средните училишта
Презвитер Ивица Тодоров – Македонска Православна Црква
Славица Шекуткоска – Здружение на социјални работници на Град Скопје – СОС линија за помош од дрога – Здружение ИНФО/ДРОГА/СИДА
Јонатан Влаисављевиќ – Предизвик за млади на Македонија
Влатко Деков – ХОПС, Опции за здрав живот, Скопје
Кети Тодорова – НВО ДОВЕРБА

Благодарност за понудената експертиза и поддршка на следниве соработници:

Лина Унковска – Центар за психосоцијална и кризна акција
Зоран Јачев – ЕУС Консалтинг
Жарко Трајановски – експерт за човекови права
Миле Гиновски – Министерство за образование и наука, Педагошка служба
Агим Омери - Министерство за образование и наука, Педагошка служба
Мите Стојков – МВР – БЈБ – СЈРМ виш генерален инспектор, советник за превенција
Петро Јанура – Македонско здружение на млади правници МЗМП
Слаѓана Милев – Здравствен дом, Скопје
Панче Тасков – Предизвик за млади на Македонија
Драган Николов - Предизвик за млади на Македонија
Валентина Влаисављевиќ - Предизвик за млади на Македонија
Христијан Јанкулоски – НВО ХОПС, Опции за здрав живот, Скопје
Лазар Бундев – НВО Доверба
Жарир Симрин – НВО ПАСАЖ, А.З.П.К.Д.
Даниела Гогов – НВО Хепта; НВО ХОПС, Опции за здрав живот, Скопје
Златко Божиновски - Меѓуопштински центар за социјална работа
Ненад Михајлов – Здружение на социјални работници на Град Скопје – СОС линија за помош од дрога
Василка Петрова - Здружение на социјални работници на Град Скопје – СОС линија за помош од дрога
Катерина Стојчевска - Здружение на социјални работници на Град Скопје – СОС линија за помош од дрога
Светлана Којчева – Општина Гази Баба
Анета Зафировска - Црвен крст на Град Скопје
- и на претставниците на Државната меѓуресурска комисија за борба против недозволената трговија со дрога и злоупотреба на дроги

Советот на Град Скопје со поддршка на Комисијата за социјална заштита и заштита на децата и Комисијата за здравствена заштита на 65-тата седница одржана на 08.05.2008 година, официјално ја усвои Локалната Стратегија и Акциониот план за дроги на Град Скопје (превенција, лекување, рехабилитација и ресоцијализација, намалување на штети и градска безбедност) 2008 - 2013 година.

Употребата на дроги е глобален, сериозен и сложен проблем кој негативно се рефлектира на севкупното човеково живеење и функционирање, на индивидуален, професионален, семеен и социјален план, предизвикувајќи големи човечки страдања и загуби.

Во таа насока, Координативното тело за дроги на Град Скопје (превенција, третман, намалување на штети, рехабилитација и ресоцијализација, градска безбедност) изработи Стратегија и Акциони планови за справување на проблемот на дрогата во градот за периодот 2008 – 2013 година.

Општа цел на оваа Стратегија е преку координиран и синхронизиран пристап во локалната заедница да се обезбеди намалување на достапноста на дроги, намалување на бројот на лица кои започнуваат да користат дрога, развивање на здравствени и социјални сервиси кои ќе обезбедат достапен и ефикасен третман и грижа за лицата кои користат дроги, како и намалување на штетите од користењето на дроги.

За остварување на оваа цел, Градот Скопје и општините активно треба да застанат позади одлуките базирани на потребите на граѓаните и да работат на подобрување на координацијата, комуникацијата и синхронизацијата на активностите што се одвиваат во Градот Скопје. Тоа всушност се и задачите на формираното Координативно тело за дроги на Град Скопје. Координативното тело за дроги на Град Скопје во кое членуваат претставници на локалната самоуправа, владини и невладини организации и институции, претставници на целните групи и др. ќе има водечка улога во координацијата и следењето на имплементацијата на активностите предвидени во Стратегијата и Акциониот план на локално ниво.

Координативното тело за дроги формираше и ќе продолжи да формира партнерства, да соработува со домашни и странски експерти, да ги следи успешните примери на справување со проблемот со дрогите во другите градови во Европа и во Македонија.

“Мојата цел и целта на Градот е да ја дадеме целокупната морална и логистичка поддршка за ова тело да може непречено да работи и да го даде својот придонес во изработката и спроведувањето на градскиот Акционен план за дроги. Овој план треба да предложи подобар систем на информирање, подобра комуникација и координација на сите чинители во оваа област, синхронизиран и систематски пристап и предложена програма. Програма базирана на промоција на здравјето, односно истакнување на здравјето и на здравите избори како најголема вредност. Со поддршка на промените во сферата на унапредувањето на здравствената заштита, Градот Скопје и овојпат ја потврдува својата цврста определба за хуманизација на односите меѓу луѓето и за унапредување на квалитетот на живеењето на граѓаните во нашиот град”.

ГРАДОНАЧАЛНИК НА ГРАД СКОПЈЕ

Трифун Костовски

СОДРЖИНА	Стр.
Листа на акроними	7
Вовед	8
Документи на кои се базира Стратегијата	9
Податоци во врска со дрогите во РМ и Скопје	9
Активности на Владата на РМ	10
Водечки принципи на Локалната стратегија	10
Општа цел	11
Стратешки области на дејствување во справување со проблемот на злоупотреба на дроги	11
1. Област: Примарна превенција	13
1.1. Што вклучува примарната превенција на злоупотребата на дроги?	13
1.2. Принципи за примарна превенција на злоупотребата на дроги	14
1.3. Приоритетни активности за превентивно дејствување во наредниот период	14
1.4. Индикатори за следење на успешноста на превентивните активности	15
2. Област: Градска безбедност	15
2.1. Кривични и прекршочни дела поврзани со дрогата	15
2.2. Приоритетни активности од областа на безбедноста	15
2.3. Индикатори за следење на успешноста на активностите во областа на безбедноста	16
3. Област: Лекување	16
3.1. Што подразбираме под лекување?	16
3.2. Принципи за лекување на зависност од дроги на НИДА	17
3.3. Принципи за лекување на зависност од дроги на СЗО и УНОДЦ	17
3.4. Приоритетни активности за дејствување во наредниот период	18
3.5. Индикатори за следење на успешноста на активностите во областа на лекувањето	18
4. Област: Рехабилитација и ресоцијализација	19
4.1. Што подразбираме под поимот рехабилитација и ресоцијализација?	19
4.2. Принципи	20
4.3. Приоритетни активности	20
4.4. Индикатори за следење на успешноста на активностите	20
5. Област: Намалување на штети	21
5.1. Што подразбираме под поимот намалување на штети?	21
5.2. Принципи	21
5.3. Приоритетни активности	21
5.4. Индикатори за следење на успешноста на активностите за намалување на штетите	21
6. Област: Координација и соработка	22
6.1. Постоечка координативна структура	22
6.2. Приоритетни активности	22
6.3. Индикатори за следење на успешноста на активностите за координација	22
Прилог 1 Податоци за постоечките сервиси за примарна превенција на злоупотребата на дроги во Градот Скопје	24
Прилог 2 Активности на полицијата	29
Прилог 3 Податоци во врска со постоечките капацитети за лекување во градот Скопје	30
Прилог 4 Анализа на програмите за рехабилитација и за ресоцијализација во светот, во Р. Македонија и во Градот Скопје	31
Прилог 5 Податоци за постоечките сервиси за намалување на штетите	33

Листа на акроними

ЕСПАД	Европски истражувачки проект за употреба на цигари, алкохол и други дроги во училиштата
ЗЗЗ	Завод за здравствена заштита
ЈЗУ	Јавни здравствени установи
КСПИ	Крвно и сексуално преносливи инфекции
КТД	Координативно тело за дроги
ЛАТ	Локални акциони тимови
ЛЕЦ	Локален експертски центар за дроги
ЛЗ	Локална заедница
ЛЗД	Лица кои се зависни од дрога
ЛИД	Лица кои инјектираат дроги
ЛКД	Лица кои користат дрога
ЛС	Локална самоуправа
МВР	Министерство за внатрешни работи
МЗ	Министерство за здравство
ММНШ	Македонска мрежа за намалување на штети
МОН	Министерство за образование и наука
МП	Министерство за правда
МПЦ	Македонска православна црква
МТСП	Министерство за труд и социјална политика
МЦМС	Македонски центар за меѓународна соработка
НВО	Невладини организации
ОБСЕ	Организација за безбедност и соработка во Европа
ООН	Организација на Обединетите нации
СВР	Сектор за внатрешни работи
СЗО	Светска здравствена организација
СОЖМ	Сојуз на организациите на жените на Македонија
СПИ	Сексуално преносливи инфекции
UNDCP	Програма за контрола на дрогите на Обединетите нации
UNODC	Канцеларија за дроги и криминал на Обединетите нации
UNOPS	Канцеларија за проектни услуги на Обединетите нации
USAID	Агенција на Соединетите Американски Држави за меѓународен развој
CARDS	Помош на Заедницата за реконструкција, развој и за стабилизација
ЦСР	Центар за социјална работа

Вовед

Градот Скопје, Секторот за јавни дејности во партнерство со Македонската мрежа за намалување на штети (во понатамошниот текст – ММНШ) формираше Координативно тело за дроги на Град Скопје согласно со прилагодените активности на проектот „Мрежа на градови за политика на дроги“ (изработен и предложен од ММНШ, а финансиран од страна на Фондацијата Институт отворено општество - Македонија).

Резултат од партнерството и реализираните активности на формираното Координативно тело за дроги на Град Скопје (превенција, лекување, намалување на штети, рехабилитација и ресоцијализација, градска безбедност) е изработената и предложена Стратегија и акциони планови за справување со проблемот на дрогата во градот.

Формирањето на Координативното тело за дроги на Град Скопје е во согласност со Националната стратегија за дроги на Република Македонија (2006 – 2011 година)¹, како и со Законот за Град Скопје, Законот за локална самоуправа и Законот за социјална заштита.

Координативното тело за дроги на Град Скопје брои 25 члена и е составено од:

- **Експертско советодавно тело** (негови членови се: експерти, претставници на владини и невладини организации и институции кои работат на полето на намалување на побарувачката и снабдувањето со дроги на национално и локално ниво) и
- **Тело на Локални координатори од општините во Град Скопје** (негови членови се назначените лица од општините во Град Скопје).

Во рамките на Координативното тело за дроги (КТД) формирани се 5 работни групи, и тоа групи за: превенција, лекување, рехабилитација и ресоцијализација, намалување на штети и градска безбедност. Во текот на 2007 година, работните групи работеа на изготвување на работна верзија на Локалната стратегија со акциони планови за справување на проблемот на дрогата во градот.

Во просториите на Градската библиотека „Браќа Миладиновци“ е отворена Координативна канцеларија на КТД и Локален експертски центар за дроги, кои нудат стручна и техничка помош за развивање и исполнување на предвидените активности. Координативната канцеларија се грижи за работата на Координативното тело и на работните групи кои го изготвуваат Локалниот акционен план за дроги на Град Скопје, а беа организирани и неколку обуки од областа на превенцијата на злоупотребата на дроги:

- „Работилница за стратешко планирање“ 11.09 – 13.09.2007 година, активност предвидена за градење капацитет на локалната власт и институциите за изготвување на Локална стратегија и локални акциони планови за контрола на дрогата. Работилницата ја водеше меѓународниот експерт Сузан Шардт;

- Предавањето на тема „Лекување на зависност од дроги – Акционен план и стратегија на Љубљана и други европски градови“ се одржа на 08.11.2007 година и ја водеше експертот од Љубљана Андреј Кастелич. Предавањето беше организирано како дел од Кампањата за намалување на стигмата и дискриминацијата кон лицата што злоупотребуваат дрога и нивните семејства под мотото „Предозирани од осуди“;

- Од 21 до 23 декември 2007 година, одржан е тридневен семинар на тема „Стратегија и Акционен план за дроги на Град Скопје“, кој имаше цел – поврзување и финализирање на Локалната стратегија и Акциониот план за дроги (превенција, лекување, намалување на штети, рехабилитација и ресоцијализација, градска безбедност); зајакнување на работата на

¹ Според Национална стратегија за дроги на Република Македонија (2006 - 2011 година) се предвидува основање на координативни функции и/или структури на локално ниво, кои ќе бидат одговорни за локалниот приод кон проблемот со дрога, а се состојат од членови на владини и невладини организации и институции, локалната самоуправа, претставници на целни групи и други засегнати страни.

Координативното тело за дроги на Град Скопје и посета на постоечките сервиси за превенција и третман на лица, кои злоупотребуваат дроги во Струмица – НВО Избор и Св. Елисавета. Семинарот беше дел од процесот на изготвување на Локалната стратегија и Акциониот план за дроги на Град Скопје;

- На покана од Градот Скопје, од 13.01 до 15.01.2008 година во Скопје, претставниците од Градскиот уред за здравство, труд и социјална заштита на Град Загреб, Р. Хрватска (г-ѓа Романа Галиќ и г-ѓа Зорана Узелац) за членовите на КТД одржаа презентација на тема „**Од соработка кон партнерство во нудење на социјални услуги во Град Загреб**” со цел – размена на искуства.

Документи на кои се базира Стратегијата

Локалната стратегија за дроги на Град Скопје е во согласност со релевантните меѓународни конвенции за контрола на дрога, резолуциите усвоени на Специјалното заседание на Генералното собрание на ОН за дрога од 1998 година (ССГСОН), Стратегијата за дроги на ЕУ 2005 – 2012 година и Акциониот план на ЕУ 2005 – 2008 година, со меѓународното право и со основните вредности на ЕУ, т.е.: почит за човековото достоинство, слобода, демократија, еднаквост, солидарност, владеењето на правото и човековите права. Таа е во согласност со Националната стратегија за дроги на Република Македонија (2006 – 2011 година), Националната стратегија за превенција од ХИВ/СИДА (2007 – 2011 година), Стратегијата за ментално здравје, Националната стратегија за јавно здравје, како и меѓународни конвенции и резолуции во врска со проблемот на дроги, други меѓународни конвенции, резолуции, протоколи и акти усвоени од страна на Република Македонија.

Податоци во врска со дрогите во РМ и Скопје

Како резултат на огромните промени што настанаа во сите сфери на општественото живеење, во текот на последните петнаесетина години Република Македонија се соочува со значителен пораст на бројот на лица кои злоупотребуваат илегални дроги. Илегалните дроги станаа достапни и за најмладите. Со нив почнуваат да експериментираат и учениците од повисоките одделенија во основното образование.

Како причина за земање дроги најчесто се наведуваат љубопитноста, желбата за лично искуство со дроги, пријатното доживување, потребата за идентификација со група и придобивање пријатели, барањето излез од секојдневната монотонија и животните проблеми.

Родителите во трката за поголема заработувачка минуваат сè помалку време со своите деца; наставниците се оптоварени со голем број образовни програми; единствената забава за младите претставуваат кафулињата и дискотеките, а во превенцијата на зависностите во нашата држава сè уште преовладуваат пристапи кои насекаде во светот се покажаа како неделотворни.

Според полициските евиденции првите регистрирани лица кои користат дроги во Република Македонија беа во 1969 година. Во 1990 година се регистрирани вкупно 314, додека во 2000 година нивниот број порасна на 4.569 лица. Ваквиот тренд продолжува и во наредните години, така што на крајот на 2007 година се регистрирани вкупно 8.345 лица кои користат дроги.

Според податоците на МВР, од вкупниот број на регистрирани лица зависни од дроги до крајот на 2007 година приближно 90% се невработени, а 954 лица се од женски и 7.391 се од машки пол. Според податоците 6.247 се Македонци, 1.290 се Албанци, а 808 лица зависни од дроги се од другите националности. Од аспект на старосната структура 178 лица зависни од дроги се малолетници, 669 се од 18 до 20 години, 2.141 се од 20 до 25 години, 2.780 се од 25 до 30 години, а над 30 години се 2.577 лица.

До крајот на 2007 год., во Скопје се евидентирани вкупно 4.101 ЛКД². Од нив 3.589 се од машки пол, а 512 од женски пол. Според националниот статус 3.150 се Македонци, 619 Албанци и 332 се од другите националности. Според социјалниот статус 810 се вработени, а 3.291 се невработени. Според старосната структура едно лице е до 14-годишна возраст, од 15 до 18 години се 72 лица, од 19 до 25 години се 1357 лица и над 26 години – 2.670 лица. Најголемиот број од ЛКД употребуваат марихуана – 2.435, а останатите хероин и други дроги.

Во однос на видовите дроги што ЛКД ја конзумираат, до 2002 година приближно 60% од лицата користеле хероин, а од 2003 година најзастапена е марихуаната.³

Со зачестеното одење во соседните земји (Бугарија и Србија), младите за многу пониски цени доаѓаат во допир и со амфетаминските дроги, особено со таблетите екстази, кои кај нас се сè популарни и се користат на групни забави.

Дрогата се продава и користи во станови и куќи каде што ЛКД се извлекуваат од полицискиот надзор.

Здружението на граѓани ХОПС - Опции за здрав живот известува дека во 2002/2003 година од 85 интервјуирани лица кои инјектираат дроги (ЛИД) 61 (71,6%) изјавиле дека првата дрога која ја користеле била марихуаната, додека 47 (55,29%) започнале да експериментираат со хероин. 98% од испитаните лица инјектирале хероин.⁴

Користењето заеднички прибор за инјектирање е сериозен ризик-фактор за ширење на болести преносливи преку крвен пат како што се: ХИВ/СИДА, вирусите хепатитис Б и Ц и други болести.

Од корисниците на дрога кои се на третман, 70 – 90% се инфицирани со вирусот хепатитис Ц⁵.

Во периодот од 2001 до 2007 година, бројот на регистрираните лица со ХИВ/СИДА во РМ се зголемил од 59 на 102. Осум од овие лица се ЛИД⁶.

Активности на Владата на РМ

Во 1998 година, Владата на Република Македонија формираше Државна меѓуресорска комисија за борба против недозволената трговија со дрога и злоупотребата на дроги. Основна цел на Комисијата беше да се мобилизираат сите ресурси и капацитети на нашата земја во борбата против дрогата.

На крајот на 2006 година, од страна на Владата на РМ е усвоена Националната стратегија за дроги, а во јули 2007 година е усвоен и Акциониот план за превенција на дроги.

Водечки принципи на Локалната стратегија

Стратегијата ќе се спроведува врз основа на следниве водечки принципи:

- Споделена одговорност и координиран пристап, соработка и партнерство меѓу владините институции, граѓанските асоцијации и други партнерски организации и субјекти во реализацијата на програмските содржини;
- Учество на целните групи и заедницата во целокупниот процес на планирање, имплементација и евалуација на програмските содржини;
- Зајакнување на капацитетите на организациите, кои нудат сервиси за целните групи;

² Годишен извештај на СВР - Скопје

³ Годишен извештај на МВР

⁴ В. Димитриевски, Н. Стојановиќ, Д. Тимковска: Проценка на Ризично однесување на корисници на дрога поврзано со ХИВ/СИДА во Република Македонија. ХОПС, 2003

⁵ Годишен извештај на МВР

⁶ Годишен извештај на МВР

- Програмите и проектите кои ќе произлезат од оваа Стратегија ќе бидат сензитивни во однос на потребите на целните групи, одржливи и адаптирани на локалните услови (во однос на епидемиолошкиот, економскиот, социјалниот и културниот контекст);
- Примена на методи на работа, кои во светот се покажале како ефикасни (базирани на докази);
- Промоција, заштита и почитување на човековите права;
- Воспоставување механизми за следење и проценка на успешноста на програмите.

ОПШТА ЦЕЛ

Општа цел на оваа Стратегија е преку координиран и синхронизиран пристап во локалната заедница да се обезбеди намалување на достапноста на дроги, намалување на бројот на лица кои започнуваат да користат дрога, развивање на здравствени и социјални сервиси кои ќе обезбедат достапен и ефикасен третман и грижа за лицата кои користат дроги, како и намалување на штетите од користењето на дроги.

СТРАТЕШКИ ОБЛАСТИ НА ДЕЈСТВУВАЊЕ ВО СПРАВУВАЊЕ СО ПРОБЛЕМОТ НА ЗЛОУПОТРЕБА НА ДРОГИ

1. Примарна превенција
2. Градска безбедност
3. Лекување
4. Рехабилитација и ресоцијализација
5. Намалување на штети
6. Координација и соработка

1. Област: Примарна превенција

Главна цел: Намалување на бројот на лица кои започнуваат со земање дрога

Специфични цели:

1. Зголемување на степенот на знаење кај стручните лица и родителите за работа со млади на превенција на зависностите;
2. Зајакнување на програмите за превенција на злоупотреба на дроги меѓу младите преку воведување на неспецифични и специфични активности;
3. Зголемување на степенот на информирање на јавноста за опасноста/последичите од злоупотребата на дроги;
4. Подобрување на соработката и координацијата меѓу владини и невладини организации во реализацијата на програмските активности;
5. Следење и проценка.

2. Област: Градска безбедност

Главна цел: Зајакнување на капацитетите на полицијата за ефикасно справување со проблемот на злоупотреба на дроги

Специфични цели:

1. Зголемување на степенот на знаење кај професионалниот кадар;
2. Зголемување на степенот на информираност на јавноста за законската регулатива;
3. Подобрување на соработката меѓу полицијата со локалната заедница (систем за внимание), НВО и други институции;
4. Подобрување на системот за регистрација на лица кои користат дроги и информирање;
5. Усовршување на легислативата поврзана со лица кои користат дроги.

3. Област: Лекување

Главна цел: Вклучување на поголем број лица кои злоупотребуваат дроги во лекувањето и овозможување различни третмански опции и програми

Специфични цели:

1. Намалување на стигмата и на дискриминацијата кај општата популација и медицинскиот персонал кон лицата кои користат дроги;
2. Подобрување на третманските опции за лицата кои злоупотребуваат дрога;
3. Зголемување на степенот на информираност и знаење кај различни професионалци и донесувачи на политички одлуки со цел – рано препознавање на употребата на дрога и рани соодветни интервенции;
4. Подобрување на соработката меѓу јавните институции;
5. Подобрување на соработката меѓу јавните институции и невладиниот сектор;
6. Обезбедување психосоцијална поддршка на пациентите и членовите на нивните семејства.

4. Област: Рехабилитација и ресоцијализација

Главна цел: Намалување на социјалните ризици и штетите поврзани со користењето на дрога преку унапредување на рехабилитацијата и социјалното вклучување на ЛКД

Специфични цели:

1. Зголемување на степенот на објективната информираност на општата популација и на локалната самоуправа;
2. Подигнување на степенот на информираност, знаење и вештини на референтни професионални групи;
3. Поддршка за отворање дневни центри за рехабилитација и социјално вклучување за ЛКД и за нивните семејни членови во општините во градот;
4. Поддршка на постоечките и отворање нови терапевтски комуни од резиденцијален и полурезиденцијален тип;
5. Воспоставување сервиси за едукација, професионална ориентација и работно ангажирање;
6. Јакнење на капацитетите на целната група и нивните семејни членови за побрзо и поцелосно социјално вклучување;
7. Намалување на стигмата и на дискриминацијата кај општата популација кон ЛКД и создавање механизми за нивно социјално вклучување.

5. Област: Намалување на штети

Главна цел: Превенција на ХИВ/СИДА и други КСПИ меѓу лицата кои злоупотребуваат дроги, нивните партнери и семејства

Специфични цели:

1. Зголемување на достапноста на стерилен прибор за инјектирање и кондоми со правилна диспозиција на користената опрема;
2. Зголемување на достапноста на одржување со супституциска терапија;
3. Зголемување на нивото на информираност на ЛКД за ХИВ/СИДА и други КСПИ;
4. Подобрување на пристапот до услугите за анонимно советување и тестирање за ХИВ/СИДА, хепатитис Ц и други СПИ;
5. Подобрување на здравствената и социјалната состојба на ЛКД;
6. Намалување на стигмата и на дискриминацијата кај општата популација кон ЛКД и создавање механизми за нивно социјално вклучување;
7. Зголемување на нивото на едуцираност и експертиза на стручните кадри кои работат со ЛКД и на носителите на одлуки;
8. Организациско јакнење на капацитетот на целната група.

6. Област: Координација и соработка

Главна цел: Подобрување на координацијата и соработката меѓу организациите и институциите во Град Скопје кои работат на справување со проблемот на злоупотреба на дроги

Специфични цели:

1. Обезбедување функционалност во работата на Координативното тело за дроги на Град Скопје;
2. Формирање работни/експертски групи за одделни области;
3. Обезбедување стручна и техничка помош од Локалниот експертски центар за дроги;
4. Формирање локални акциони тимови на ниво на одделните општини;
5. Зајакнување на соработката меѓу организациите и институциите на локално ниво, кои ги третираат проблемите поврзани со злоупотребата на дроги;
6. Заложување за обезбедување финансиски средства за реализација на планираните активности во стратегијата, како и обезбедување на одржливост на активностите во наредниот период.

1. Област: Примарна превенција

1.1. Што вклучува примарната превенција на злоупотребата на дроги?

Целта на програмите за примарна превенција е да се постигне таков квалитет на живеење кој во услови на намалена достапност на дрогата ќе резултира со намалување на побарувачката на дроги, со заштита на единката и семејството од ризикот за физичко, психичко и социјално нарушување на здравјето. Тука големо значење имаат родителите и наставниците со неспецифични и специфични активности.

Неспецифичните активности се оние што го унапредуваат квалитетот на живеење на учениците, а се однесуваат на организирање на слободното време (воннаставна и вонучилишна активност), како и на поттикнување на успешното родителство - во хармонични семејни и брачни односи се овозможува децата да ги извршуваат своите социјални улоги (не само учење туку и улога на член на семејството, пријател, соработник).

Специфичните активности во училиштето се во непосредната работа со учениците за намалување на ризикот за експериментирање со дроги. Тоа се програми за информирање и едукација за дрогите и сите аспекти на користење на средствата што предизвикуваат зависност (алкохол, тутун, дрога). Целта не е само зголемување на знаењето туку и влијаење на ставовите и однесувањето на учениците во врска со средствата што предизвикуваат зависност.

Еден од најдобрите психолошки пристапи кој ветува денес е пристапот за развој на животни вештини, кој оди кон развој на животни вештини за лично самораководење и социјални вештини. Обуката за развој на животни вештини вклучува:

- Донесување одлуки и решавање на проблеми;
- Когнитивни способности за одбивање на влијанието од другите;
- Способност за зајакнување на самодовербата и самоактуелизацијата;
- Стратегии за справување со стресот и анксиозноста;
- Социјални вештини.

Постои генерална согласност дека превентивните програми треба да ги зајакнат протективните фактори и да ги намалат ризичните фактори за земање на дрога во согласност со возраста.

Иако стандардните форми за едукација за дроги можат да го зголемат степенот на знаење, многу е тешко да се предизвика промена на ставовите и однесувањето. Ефектите на краткотрајните програми за едукација на учениците и јавните кампањи во однос на дрогите немале значајно влијание на ставовите и однесувањето во однос на употребата на дроги кај младите. Пристапот „Едноставно речи не“ - едноставно не функционира.

1.2. Принципи за примарна превенција на злоупотребата на дроги

- Програмите треба да бидат внимателно креирани за одредена целна група (не сите млади се еднакво ранливи). Тие треба да бидат специфични за возраста, полот, да одговараат на развојот и да се културолошки сензитивни;
- Целните групи треба да бидат активно вклучени во развојот, извршувањето и евалуацијата на програмите;
- Програмите треба да ги вклучат семејството и заедницата со активно учество во утврдување на проблемите и потребите, изнаоѓање решенија, спроведување на активностите и евалуација;
- Програмите не треба да бидат фокусирани на одредени супстанции/дроги, туку на суштината на проблематичната употреба на дроги и како е поврзана со други проблеми. Превенцијата не треба да е фокусирана на еден вид дроги, туку во рамките на широкиот концепт за унапредување на здравјето;
- Рекламите и пораките преку медиумите не треба да бидат застрашувачки, туку треба да се фокусирани на позитивни алтернативи;
- Потребно е да има комбинација на повеќе пристапи (пристапи во врска со знаење, ставови, однесување со унапредување на здравјето и градење на самопочит и вештини за спротивставување);
- Програмите треба да работат на јакнење на личноста, заштита при стресни ситуации, треба да им понуди на младите пакет од специфични вештини за спротивставување на притисокот од врсниците за злоупотреба на дрога, како и зголемување на социјалната компетентност (комуникација);
- Програмите треба да понудат здрави и креативни алтернативи (промоција на здрави животни стилови). Алтернативите треба да бидат атрактивни за младите (користење на слободното време - уметност, спортување и поддржувачки ставови во заедницата);
- Треба да се креира средина во која младите ќе имаат можност да бидат вклучени во здрави активности и каде што злоупотребата на дроги нема да се промовира;
- Програмите треба да бидат одржливи и да се одвиваат подолг период за да бидат ефективни.

Импликациите на злоупотребата на дроги се повеќекратни и навлегуваат во здравствените, социјално - економските, правните, етичките, културните и други сфери. Превенцијата на злоупотребата на дрогите бара мултисекторска соработка и учество на повеќе владини и невладини институции и поединци.

1.3. Приоритетни активности за превентивно дејствување во наредниот период

- Едукација на стручни кадри (лекари, наставници, психолози, педагози, социјални работници, новинари итн.);
- Едукација на родители со нивно активно вклучување во превентивните активности;
- Врсничка едукација (здрави животни стилови, развој на животни вештини, техники на одбивање);
- Изготвување на соодветни едукативни материјали (специфични за одредена целна и возрасна група);
- Поттикнување и поддршка на активности за младинско ангажирање (уметнички и креативни работилници, спортски активности и др. активности интересни за младите);
- Истражување за ставови и однесување на младите во врска со дрогите и други истражувања;
- Медиумска кампања за сензибилизација на јавноста и информирање во врска со проблемот на злоупотреба на дроги;

- Подобрување на соработката меѓу владини и невладини организации во реализацијата на програмските активности за примарна превенција;
- Координација на активностите за примарна превенција на злоупотребата на дроги.

1.4. Индикатори за следење на успешноста на превентивните активности

- Број на стручни лица со стекнати знаења и вештини за работа со млади на превенцијата на зависности;
- Број на едуцирани родители;
- Број на млади опфатени со врсничка едукација;
- Број на дистрибуирани информативно - едукативни материјали;
- Број на реализирани креативни работилници, спортски активности и други форми на младинско ангажирање со цел – превенција на злоупотреба на дроги;
- Број на реализирани превентивни активности преку средствата за јавно информирање;
- Број на остварени партнерства меѓу владини и невладини организации во реализација на превентивните активности.

2. Област: Градска безбедност

Нелегалната трговија со дрога претставува најтешка форма на криминал која ја загрозува домашната и меѓународната безбедност во сите нејзини аспекти, а во поголем број случаи тие одат заедно со домашниот и меѓународниот синџир на криминал.

2.1. Кривични и прекршочни дела поврзани со дрогата

Во текот на 2007 година, на територијата на РМ беа откриени 368 (261 податоци од 2006 година) кривични дела »неовластено производство и пуштање во промет наркотични дроги и психотропни супстанции« и беа поднесени кривични пријави против 426 (341 податоци од 2006 година) лица, од кои 25 се повторници, 16 малолетници, а осум се странски државјани. Споредено со претходната година, откриените кривични дела се зголемени за 40,9 %, а бројот на пријавените лица е зголемен за 24,9 %.

Откриени се и 86 (54 податоци од 2006 година) кривични дела »овозможување на употреба наркотични дроги«, што се за 59,2% повеќе во однос на претходната година, а пријавени се 91 (58 податоци од 2006 година) лице, од кои седум се повторници, а пет лица се малолетници.

Во рамките на овие активности заплени се: 486 кг кокаин, 63 кг хероин, 0,9 кг хашиш, 218 кг марихуана, 4.391 стебло од растението »канабис сатива« и 501,5 гр и 285 семки од растението »канабис сатива«, 1 кг опиум, 4.548 таблети и 0,64 грама екстази, 99 таблети амфетамин. Запленилите количини дроги се зголемени за 32% во однос на 2006 година.

За сторен прекршок »користење наркотични дроги« се поднесени 692 барања за поведување прекршочна постапка против 702 ЛКД, од кои 659 се од машки, а 43 од женски пол, додека 12 од ЛКД се малолетници до 16 години, а 25 корисници се од 16 до 18 години.⁷

2.2. Приоритетни активности од областа на безбедноста

- Едукација на професионален кадар во полицијата;
- Подобрување на соработката меѓу полицијата и граѓаните;
- Подобрување на соработката меѓу полицијата и други организации и институции, НВО, локалната самоуправа.

⁷ Годишен извештај на МВР

2.3. Индикатори за следење на успешноста на активностите во областа на безбедноста

- Број на едуцирани професионални лица;
- Број на остварени партнерства со други организации во локалната заедница.

3. Област: Лекување

3.1. Што подразбираме под лекување?

Главни цели на лекувањето на лицата зависни од дроги се: намалување на употребата на илегални дроги; намалување на морбидитетот и на морталитетот предизвикани со злоупотреба на дрога, подобрување на физичкото и психолошкото здравје; намалување на криминалното однесување и унапредување на социјалното функционирање.

Видови програми за лекување на зависност од опијати:

1. **Кратка детоксикација** е постапка со која на ЛЗД му се олеснува разрешувањето на апстиненцијалниот синдром по прекинувањето на земање опијати, а со постепено намалување на дневните дози на опиоидните агонисти во период до еден месец;
2. **Бавна детоксикација** е постапка со која на ЛЗД му се олеснува разрешувањето на апстиненцијалниот синдром по прекинувањето на земање опијати, а со споро намалување на дневните дози на опиоидните агонисти во период од еден до шест или повеќе месеци;
3. **Кратко (привремено) одржување** е постапка со која на ЛЗД му се олеснува одржувањето на апстиненцијата од хероин со помош на потребната (адекватна) дневна доза на опиоиден агонист, која не се менува во период од 6 месеци или пократко;
4. **Долготрајно одржување** е постапка со која на ЛЗД му се овозможува примена на соодветна дневна доза на опиоиден агонист во период подолг од 6 месеци.

Главна индикација за примена на опиоиден агонист (метадон, бупренорфин или други) е потврдена дијагноза за зависност според критериумите на МКБ-10.

Тераписка заедница и центри за рехабилитација на ЛЗД:

За ЛЗД кои можат да се мотивираат за потполна апстиненција, една од можностите е долготраен престој (до две години) во терапевска заедница.

Верските и други невладини организации и установи, исто така, можат да организираат терапевски, рехабилитациски и програми за психосоцијална помош.

Третманот на лицата зависни од опиоидни дроги е долг и сложен процес кој бара адекватен професионален одговор, прилагоден на индивидуалните потреби и можности на лицата што злоупотребуваат дроги.

Од ефикасниот третман на зависноста од дроги, како и кај голем број други хронични заболувања, се очекува тој да ги намали симптомите, да го подобри функционирањето и да ги намали рецидивите на болеста, особено кај оние што имаат сериозни здравствени, социјални и економски последици.

Поради фактот што ниеден вид третман не е ефикасен за сите лица со опиоидна зависност, неопходна е достапност до доволен број различни видови третмани.

Третманот на опиоидната зависност треба да биде насочен кон разрешување на здравствените и на социјалните последици на зависноста од дрога на индивидуално, семејно и социјално ниво. Неуспехот во обезбедувањето на адекватен третман за лицата зависни од дроги секогаш скапо го чини здравствениот систем и општеството во целост.

3.2. Принципи за лекување на зависност од дроги на НИДА⁸

Националниот институт за злоупотреба на дроги ги истакнува следниве принципи за успешно спроведување на третманот на зависноста од дроги:

1. Не постои еден вид третман кој ќе биде ефикасен за сите индивидуи;
2. Лекувањето треба да биде достапно, а создавањето на можност лицата зависни од дрога да влезат во третман тогаш кога тие се подготвени за тоа е пресудно;
3. Ефикасен е оној третман кој се справува со различните потреби на индивидуите, а не само со нивната злоупотреба на дрога;
4. Терапевтскиот пристап треба да е прилагоден на возраста, полот, етничката припадност и културата на индивидуата;
5. Задржувањето во третманот за соодветен период е клучно за ефикасноста на третманот. Бидејќи пациентите често го напуштаат третманот предвреме, програмите мораат да вклучат и стратегии за задржување на пациентите во третман;
6. Советувањето (индивидуално и/или групно) и други бихевиорални терапии се значајни компоненти на ефикасниот третман за зависност;
7. Детоксикацијата е само прва скала на третманот на зависноста и доколку е оставена сама дава мали резултати кај долготрајната злоупотреба на дрога;
8. Метадонот и ЛААМ им помагаат на лицата зависни од хероин или други опијати да ги стабилизираат своите животи и да ја намалат злоупотребата на нелегални дроги. Налтрексонот е, исто така, ефикасен за некои лица зависни од опијати, како и за лица кои се зависни од опијати и алкохол;
9. Можната злоупотреба на дрога за време на третманот треба да е континуирано следена;
10. Лекувањето не мора да биде доброволно за да биде ефикасно;
11. Програмите за лекување треба да обезбедат помош и советување за ХИВ/СИДА, Б и Ц жолтица, туберкулоза и други инфективни болести, како и совети за менување на ризичните обрасци на однесување;
12. Оздравувањето од зависноста може да биде долготраен процес и често може се одвива низ бројни терапевтски обиди.

Вклучувањето во групите за самопомош за време и по третманот често помагаат во одржувањето на апстиненцијата.

3.3. Принципи за лекување на зависност од дроги на СЗО и УНОДЦ⁹

1. Достапност и пристапност на третманот за зависност од дроги:
 - Географска пристапност, дистрибуција и поврзаност;
 - Флексибилно работно време;
 - Законска основа;
 - Достапност на сервиси со низок праг;
 - Обезбеденост со здравствено осигурување;
 - Културна и родова сензитивност и пријателски однос на персоналот кон корисниците;
2. Проценка, дијагноза и планирање на третманот;
3. Лекување што се базира на информации добиени од докази и добра пракса:
 - Фармаколошки и психолошки интервенции, кои се базирани на докази и добра пракса;
 - Доволно траење на третирањето на комплексни хронични болести и превенција на повторно земање на долготрајни програми за третман;
 - Интеграција на психосоцијални и фармаколошки методи за лекување;
 - Учество на мултидисциплинарни тимови во лекувањето;
 - Краткотрајни интервенции кај лица кои експериментираат или повремено користат дроги;

- Теренска работа и интервенции со низок праг на задршка;
 - Медицински надгледувано „спуштање“ кај тешката зависност;
 - Користење лекови за одржување со докажана ефикасност;
 - Групи за самопомош;
 - Едукација на професионалци;
4. Третман на зависност од дроги, човекови права и достоинство на пациентите;
 5. Фокусирање на посебни подгрупи и услови (адолесценти, жени, бремени жени, лица со медицински коморбидитет (хепатитис Б, Ц, ХИВ, туберкулоза, цироза), сексуални работници, етнички малцинства, лица на улица);
 6. Третман на зависности и систем за кривична правда (во затвори);
 7. Вклученост на заедницата, активно учество и ориентација на пациентите;
 8. Клиничко раководење на третманот за зависност од дроги;
 9. Стратешко планирање, развој и координација на сервисите.

3.4. Приоритетни активности за дејствување во наредниот период

- Намалување на стигмата и дискриминацијата кај населението, со посебен осврт на медицинските лица кон лицата што користат дроги;
- Подобрување на третманските опции за лицата кои злоупотребуваат дрога преку заложување за отворање центри за лекување;
- Изготвување на заеднички насоки за третманите за злоупотреба на дроги (изработка на прописи-протоколи и други алатки за третман од мултисекторски тимови во соработка со Министерството за здравство);
- Заложување за регистрација и примена на лекови за третман на зависност поддржани од медицината и базирана на докази;
- Едукација на професионален кадар за современи пристапи во лекувањето;
- Организирање средби со персоналот и пациентите и вклучување на пациентите и членовите на нивните семејства во одлучување за третманот;
- Обезбедување психосоцијална поддршка за пациентите и членовите на нивните семејства;
- Зголемување на степенот на информираност и знаење кај различни професионалци и донесувачи на политички одлуки;
- Подобрување на соработката меѓу институциите и соработката со невладиниот сектор.

3.5. Индикатори за следење на успешноста на активностите во областа на лекувањето

1. Број на медицински лица вклучени во работата со ЛКД;
2. Број на нови ЛЗД вклучени во третманите;
3. Број на едуцирани професионални лица за современ пристап во лекувањето на зависност;
4. Број на едуцирани професионални лица за рано препознавање и соодветни интервенции (наставници, социјални работници, лекари, полицајци, судии, политичари);
5. Број на реализирани средби со персоналот и пациентите;
6. Број на психосоцијални активности со пациентите и членовите на нивните семејства;
7. Број на професионални лица и на донесувачи на одлуки, кои се информирани за современиот пристап во лекувањето на зависност од дроги;
8. Број на потпишани меморандуми за соработка меѓу организациите и институциите за реализација на заеднички програмски активности.

4. Област: Рехабилитација и ресоцијализација

4.1. Што подразбираме под поимот рехабилитација и ресоцијализација?

Користењето на дроги ги забавува или целосно ги запира процесите на созревање и социјализација, како и едукативните процеси на младата личност, што е во корелација со временската димензија на користењето на дрога (возраст при првиот контакт со дрогата и должината на користење).

Со лекувањето и воспоставувањето на апстиненцијата од дроги кај ЛКД неопходно е продолжување на процесите на социјално учење и созревање на образовните, како и на процесите на професионално оспособување. За дел од лекуваните ЛКД тоа подразбира возобновување на претходно стекнатите социјални, образовни и професионални знаења и вештини. Но, голем број млади ЛКД, со оглед на раната возраст на почетното користење на дроги, не успеале да ги завршат овие процеси, т.е. тие се запрени од користењето на дрога или нив ги учат прв пат. За нив се чини дека е посоодветно да зборуваме за примарни процеси на учење преку програми за социјализација и хабилитација, наместо возобновување на веќе научени – рехабилитација и ресоцијализација на ЛКД.

Социјализација/ресоцијализација е долготраен процес на социјално учење преку кој се цели кон корегирање на променетото однесување на ЛКД и градење или обновување на претходно постигнатите знаења и вештини за социјално живеење и функционирање во семејството, соседството, помеѓу врсниците, на училиште, во работната средина и во поширокото социјално опкружување. Со процесот на ресоцијализацијата треба да биде опфатено и потесното и широко социјално опкружување на ЛКД, сè со цел воспоставување на функционални обрасци на меѓусебно однесување и градење систем за поддршка и прифаќање на лекуваните лица во социјалната средина (**социјална реинтеграција/социјално вклучување**).

Со ова се започнува уште додека ЛКД се наоѓаат на лекување во здравствена установа, во форма на терапевтски заедници, групна психотерапија, системска семејна терапија, клубови на лекувани лица и др.

Хабилитација/рехабилитација најчесто подразбира збир на координирани активности за обновување или воспоставување на психичките, социјалните, професионалните и телесните функции кај ЛКД. Успехот ќе зависи, пред сè, од степенот на усогласеност на ставовите и очекувањата на социјалната средина со потребите и можностите на лекуваните ЛКД.

Во Националната стратегија за дроги на РМ, за период 2006 – 2011 година, овие програми се опфатени во Стратешката цел бр. 2, во делот „Третман на лицата што злоупотребуваат дрога опфатени со системот на социјална заштита“, каде што се вели: „Во областа на социјалната заштита приоритет на Националната стратегија е намалување на социјалните ризици и штети поврзани со ЗД и унапредување на социјалната рехабилитација и социјалното вклучување на лицата што ЗД. За таа цел неопходно е забрзано развивање на различни видови програми, чии активности треба да се одвиваат во тесна соработка и како интегрален дел на сеопфатните програми за третман на лицата што ЗД. При тоа, основна задача на активностите во системот на социјална заштита е остварување и одржување на контакт со лицата што ЗД, како предуслов за работа со истите, проценка на капацитетите и можностите за нивна социјална и професионална рехабилитација и намалување на социјалното исклучување. За реализација на наведеното потребно е развивање на т.н. „програми со низок“, но и „програми со висок праг“, базирани на добрата пракса, сите специфично организирани и високо сензитивни за потребите на целните групи, со особен акцент на родовата припадност, возраста, социолошките, културолошките и религиозните специфики (на пр: малолетни лица, млади, возрасни, бремени жени, мајки со деца, ромска популација и др.)“.

4.2. Принципи

Програмите и активностите треба да се фокусираат на: работа на терен, мобилни тимови, дневни центри за рехабилитација, социјални клубови, креативни работилници, советувашишта, психосоцијални програми, програми за превенција на рецидивот, резиденцијални форми на рехабилитациони програми (терапевтски комуни), центри за професионална ориентација (центри за доедукација, преквалификување или понатамошно образование), програми за т.н. кредитирано вработување и др. Особено внимание заслужуваат програмите и активностите кои целат кон брзо социјално вклучување на сите лица што се ЗД, вклучително и лицата што се на третман со супституциска терапија и оние кои се наоѓаат во затворите.

Во составот на социјална заштита потребно е да се организира терапевска заедница во кои би се овозможило школување и оспособување за работа на малолетни и млади ЛЗД.

Прифаќањето на терапевската заедница и на која било терапевска или рехабилитационска програма во мрежата на заштита на ЛЗД мора претходно да биде стручно верифицирано, прифатено и одобрено. Стручна супервизија на работата во терапевските заедници и на спроведувањето на програмите за рехабилитација и ресоцијализација треба да прави Министерството за труд и социјална политика.

Во планирањето и развивањето на социјалните програми особено е значајна заемната соработка на владините и невладини институции во локалната заедница од различни подрачја: образование, здравство, социјални служби, полиција, верски заедници и др. Координацијата на активностите на сите клучни фактори во локалната заедница треба да се одвива преку координативно тело за справување со проблемот на ЗД.

4.3. Приоритетни активности

- Зголемување на степенот на објективна информираност на општата популација и на локалната самоуправа за неопходноста од развивање на програми за рехабилитација и социјално вклучување на ЛКД;
- Подигнување на степенот на информираност, знаење и вештини на референтни професионални групи за реализација на програми за рехабилитација и ресоцијализација на ЛКД;
- Поддршка за отворање на дневни центри за рехабилитација и социјално вклучување на ЛКД во одделните општини, со неопходните сервиси;
- Воспоставување на сервиси за едукација, професионална ориентација и работно ангажирање;
- Поддршка за отворање на терапевтски комуни од резиденцијален и полурезиденцијален карактер;
- Јакнење на капацитетите на целната група и на нивните семејни членови за побрзо и поуспешно социјално вклучување;
- Намалување на стигмата и дискриминацијата кон ЛКД и нивните семејства кај општата популација.

4.4. Индикатори за следење на успешноста на активностите

- Број на реализирани информативно-едукативни активности;
- Број на едуцирани професионални лица од референтни институции и носители на одлуки;
- Број на изготвени и дистрибуирани информативни материјали и стручни алатки;
- Број на отворени и функционални дневни центри за рехабилитација и ресоцијализација;
- Број на функционални сервиси за рехабилитација и ресоцијализација;
- Број на отворени и функционални терапевтски комуни од резиденцијален и полурезиденцијален карактер;

- Број на вклучени ЛКД и нивни семејни членови во центрите, сервисите и активностите;
- Број на реализирани антистигматски активности.

5. Област: Намалување на штети

5.1. Што подразбираме под поимот намалување на штети?

Намалувањето на штети се дефинира како: **политика и програми што се обидуваат примарно да ги намалат штетните здравствени, социјални и економски последици од психоактивните супстанции врз корисниците на дрога, нивните семејства и нивните локални заедници.**¹⁰

Програмите за намалување на штети помагаат да се спречи морталитетот поврзан со дрога, да се намали морбидитетот и ризичното однесување меѓу корисниците на дрога. Тие ги подобруваат здравјето и социјалните услови на корисниците на дрога и помагаат да се намали бројот на крвно и сексуално преносливи инфекции како што се: ХИВ/СИДА, хепатитис Б, Ц итн. Истовремено влијаат да се намали криминалот поврзан со дрогата.

Овие програми најчесто први ги контактираат лицата кои злоупотребуваат дроги и затоа имаат голема улога како за нивната едукација така и за мотивирањето за лекување.

5.2. Принципи

- Информација, комуникација и едукација;
- Лесен пристап до здравствените и социјалните сервиси;
- Имплементација на теренски превентивни активности;
- Дистрибуција на стерилна опрема за инјектирање;
- Супституциски третман.

5.3. Приоритетни активности

- Превенција на ХИВ/СИДА и други КСПИ меѓу корисниците на дроги, нивните партнери и нивните семејства преку продолжување на постоечките програми за намалување на штетите и отворање на две нови програми за намалување на штетите;
- Подобрување на здравствената и социјалната состојба на корисниците на дроги;
- Намалувањето на стигмата и дискриминацијата кај општата популација кон ЛКД и нивните семејства;
- Зголемување на нивото на едуцираност и експертиза на стручните кадри кои работат со ЛКД, носителите на одлуки и претставниците од мас-медиумите;
- Јакнење на капацитетот на целната група за лобирање и застапување.

5.4. Индикатори за следење на успешноста на активностите за намалување на штетите

- Број на ЛКД опфатени со програми за намалување на штети;
- Број на новоотворени програми за намалување на штети;
- Број на едуцирани стручни кадри кои работат со ЛКД, носители на одлуки и претставници на мас-медиумите;
- Број на ЛКД вклучени во лобирање и застапување.

¹⁰ www.forwardthinkingondrugs.org/review2

6. Област: Координација и соработка

6.1. Постоечка координативна структура

Координативното тело за дроги на Град Скопје во кое членуваат претставници на локалната самоуправа, владини и невладини организации и институции, претставници на целните групи и др. ќе има водечка улога во координацијата и следењето на имплементацијата на активностите предвидени во Стратегијата и Ациониот план на локално ниво.

Во согласност со потребите ќе бидат формирани работни/експертски групи за одделни области.

Стручна и техничка помош ќе биде обезбедена преку функционирањето на Координативната канцеларија и Локалниот експертски центар за дроги.

Посебно внимание ќе биде посветено на зајакнување на соработката меѓу организациите и институциите на локално ниво, кои ги третираат проблемите поврзани со злоупотреба на дроги. За таа цел, интенција во наредниот период ќе биде формирање на локални акциони тимови (ЛАТ) на ниво на одделните општини за подобрување на соработката и координација на релевантните институции, владините и невладини организации во локалната заедница.

Во 2008 година, во Програмата за активностите на Град Скопје од областа на социјалната, детската и здравствената заштита е предвидена координација, водење и одржување на Координативното тело за дроги на Град Скопје преку континуирано функционирање на канцеларијата на Локалниот експертски центар за дроги, како и реализација на дел на активностите од Ациониот план за дроги на Град Скопје со помош на Локалниот експертски центар за дроги и Координативното тело за дроги на Град Скопје.

Координативното тело во соработка со Градот Скопје (Локалниот експертски центар за дроги) ќе се залага за обезбедување финансиски средства за реализација, мобилизирање на други ресурси за имплементација на планираните активности, како и обезбедување на одржливост на активностите во наредниот период во согласност со приоритетите во Стратегијата.

6.2. Приоритетни активности

1. Континуирано одржување на состаноци на Координативното тело за дроги на Град Скопје со додефинирање на мандатот на Координативното тело, распределба на задачите;
2. Формирање работни/експертски групи за одделни области;
3. Обезбедување стручна и техничка помош од Локалниот експертски центар за дроги, согласно со потребите;
4. Формирање локални акциони тимови на ниво на одделните општини;
5. Формирање група за следење и проценка;
6. Зајакнување на соработката меѓу организациите и институциите на локално ниво, кои ги третираат проблемите поврзани со злоупотреба на дроги;
7. Заложување за обезбедување на финансиски средства за реализација на планираните активности во Стратегијата, како и обезбедување на одржливост на активностите во наредниот период.

6.3. Индикатори за следење на успешноста на активностите за координација

- Број на реализирани средби на КТД;
- Изготвен Правилник за работа на КТД;
- Број на функционални работни/експертски групи;
- Формирана и функционална група за следење;
- Број на експерти ангажирани преку Локалниот експертски центар за дроги;
- Број на формирани локални акциони тимови во одделните општини;

- Број на потпишани договори за соработка меѓу организациите и институциите, кои ги третираат проблемите со ЗД во Град Скопје;
- Број на проекти за кои е обезбедена финансиска поддршка.

Прилог 1

Податоци за постоечките сервиси за примарна превенција на злоупотребата на дроги во Градот Скопје

До неодамна, кај нас најголемиот дел од активностите поврзани со превенцијата на злоупотребата на дроги ги реализираа здравствените работници (специјалистите по психијатрија) и вработените во воспитно - образовниот процес (психолози, педагози и наставници).

Во однос на примарната превенција на злоупотребата на дроги, во изминатиот период се дејствуваше некоординирано и парцијално.

Сектор Образование и Здравство

Општите информации и едукацијата за ризиците поврзани со злоупотреба на дрога досега не беа успешно инкорпорирани во широки рамки во образованието - како предмет во основните училишта (Унапредување на здравјето или здраво однесување, или здрави животни стилови, или промоција на социјалните вештини).

Во деведесеттите години од дваесеттиот век, Министерството за здравство, Министерството за образование и наука со Педагошкиот институт и новоформираното Министерството за млади и спорт, во соработка со Црвениот крст и други невладини организации, ја имаа главната одговорност за планирање и имплементација на активностите за примарна превенција меѓу различни целни групи.

Формалната едукација во училиштата не вклучува содржини од областа на превенцијата на злоупотребата на дроги. Овие активности во училиштата се реализираат повремено, во зависност од волјата на наставниците.

Во рамките на задолжителните предмети, застапени се содржини за здравјето. Темата Превенција од дроги е присутна во наставната програма по биологија: за осмо одделение, прва година гимназиско образование, прва година средно стручно образование, и тоа кај наставните профили од здравствената, земјоделската, шумарската струка и струката за лични услуги. Денес, во средните училишта, во рамките на проектните активности, учениците имаат можност да бираат содржини кои опфаќаат теми од унапредување на здравјето/култура на здраво живеење.

Во текот на учебната година, учениците избираат две проектни активности со по 35 часа годишно за една проектна активност. Учениците имаат право на избор на тема за која изготвуваат проект - презентација.

Бирото за развој на образованието во соработка со канцеларијата на УНИЦЕФ работи на изготвување на програма со содржини за унапредување на здравјето и развој на животни вештини, социјален и личен развој, наменети за ученици од основното 9-годишно образование, која се планира да се имплементира од следната учебна година на часовите на раководителите на паралелките.

МВР има реализирано едукативни презентации во основни и средни училишта (1996 - 2004 год).

ЛКД вршеа презентации во основни училишта под наслов „Караван за борба против дрогата“ (1997 - 1998 год).

Во земјата сè уште се чувствува недоволно присуство на соодветно обучени лица, кои ќе вршат едукација на различни целни групи. Се забележува и значителен недостиг на информативно - едукативни средства.

Програмата за унапредување на здравјето и животни вештини беше составен дел на Европската мрежа на училишта, што го унапредуваат здравјето на СЗО преку изготвениот Прирачник за наставници, што се реализираше во 23 училишта во Републиката, почнувајќи од 1995 година (во Скопје беа вклучени О.У. „Лазо Трповски“, „Кузман Јосифовски-Питу“, „Кочо Рацин“, „Карпош“). За жал, последниве неколку години активностите на овој план згаснаа.

Во рамките на Одделението за социјална медицина при Заводот за здравствена заштита, Скопје постои Отсек за здравствено воспитание и промоција на здравјето, кој врши едукација (предавања и работа во група) во основните и средните училишта во Скопје (здрави стилови на живеење, адолесцентно здравје, СИДА).

Заводот за заштита на мајки и деца при Здравствен Дом - Скопје во 2005 година работеше на проектот „Ефектите, злоупотребата и опасностите од дрогата кај младите луѓе“ и издава брошура за превенција на зависностите.

Кампања за млади

Во 1999 година, Министерството за млади и спорт ја реализираше кампањата „Дрога, не, благодарам“ во чии рамки беше објавена медиумска кампања, како и воспоставувањето на канцеларии за борба против дрогите во училиштата во државата, кои за кратко време згаснаа.

Денес Агенцијата за млади и спорт реализира активности главно насочени кон спортот (реконструкција и изградба на спортски сали во училиштата).

Проект на ООН

Во 1998/99 година, канцеларијата на УНДЦП/УНОПС во рамките на првиот проект „Зажакнување на капацитетите за контрола на дрогите во Република Македонија“ ја промовираше едукацијата на младински - врснички едукатори токму во делот на развој на животни вештини при што беа обучени стручни лица (лекари, наставници, психолози и педагози) и младинци.

Невладин сектор

НВО Доверба започнува со превентивни активности во средината на деведесеттите години од минатиот век. Од 1998 година започнува со организирање на едукативни семинари за различни целни групи (студенти на медицина, социјални работници, наставници и полицајци, како и членови на НВО). Во 2000 година ја отвора првата информативна СОС линија за дроги, како и Советувалиштето за млади во рамките на проектот „Советувалиште со психоедукативни работилници за адолесцентни млади и родители соочени со проблеми поврзани со употреба на дроги“ со поддршка на ИТЗ и Градот Скопје.

Во 2001 година го издава Прирачникот „Семејство – младите – дрогата“, наменет за психолошко-педагошките служби во училиштата. Со поддршка на Агенцијата за млади и спорт, НВО Доверба во 2004 год. го реализираше проектот „Младинско советувалиште со психоедукативни работилници насочени кон превенција и рана и брза интервенција при употреба на алкохол и дрога“ при што се опфатени наставници, ученици и нивни родители од 9 училишта во три општини во градот (Гази Баба, Карпош и Кисела Вода), а во 2007 година, во соработка со Општината Шуто Оризари, го реализираше проектот „Превенција, рана и брза интервенција на злоупотреба на дроги и други психоактивни супстанции помеѓу младата популација и нивно социјално вклучување“ преку едукативни работилници за врсничка едукација, јавни трибини за родители и информативно-едукативни работилници за наставниот кадар и психолошко-педагошките служби. Во соработка со Градот Скопје и општините, НВО Доверба редовно се вклучува во одбележувањето на 17 ноември, Денот за борба против тутун, алкохол и дрога, одржувајќи едукативни работилници во основните и средни училишта и јавни трибини.

На почетокот на 2000 година, неколку невладини организации создадоа програми за зголемување на свеста кај младите за штетноста на дрогите, при што се даваа информации и се обезбедуваа едукација на младите. На овој план особено беа активни Црвениот Крст, ХОПС, Доверба, Институтот отворено општество - Македонија, МЦМС, Младинскиот совет.

Црвениот крст во соработка со општинските организации повремено одржува предавања во училиштата. Во текот на 2004/2005 година беа реализирани неколку семинари за едукација на лекари и млади активности од областа на превенцијата на дроги и намалување на штетите од употреба на дроги (во соработка со ХОПС и Доверба), работилници за врсничка едукација за превенција на дроги (во соработка со Доверба), а во соработка со НВО Контакт беше реализиран семинар за врсничка едукација со претставници од основните училишта во Скопје.

НВО Контакт реализира активности од областа на унапредување на здравјето, со посебен акцент превенција на злоупотребата на дроги, пушење, превенција на ХИВ/СИДА, психолошка поддршка, врши едукација на разни целни групи, советување и реализира истражувања. Од областа на превенцијата на злоупотребата на дроги го има реализирано проектот за развој на животни вештини кај младите (со членови на НВО), во соработка со Амбасадата на сите деца и младинци; проектот „Заедно против дрогите и СИДА-та“ (Едукација на членови на НВО за примарна превенција на дроги и СИДА, 2001 година) поддржан од Институтот за трајни заедници, проект за врсничка едукација „Подобар избор“ (2004 година) поддржан од УНОДЦ, Проект за превенција на дроги во основните училишта во Скопје, во соработка со Црвениот крст на Македонија (2005 година) и др. Издадени се: Прирачник за врсничка едукација, книга „Јас знам дека ти можеш“, видео-касета за едукација, брошура за превенција на зависности за ученици од основните училишта, ТВ спот и др.

Во Здружението на социјални работници на Град Скопје, во партнерска соработка со Здружението ИНФО/ДРОГА/СИДА од 2003 година, функционира бесплатна телефонска линија СОС ЛИНИЈА ЗА ПОМОШ ОД ДРОГА, поддржана од МТСП, преку која на граѓаните им се достапни информации од областа на дрогите, ХИВ/СИДА и СПИ. ИНФО/ДРОГА/СИДА има реализирано повеќе проекти за едукација на социјални работници, наставници, млади (во основните и средните училишта, членови на Вавилон центрите, Роми). Во рамките на СОС линијата за помош од дрога работи бесплатно советувањето од областа на дрогите. Во наредниот период, меѓу другото, планира да продолжи обуката на оператори, активностите во училиштата и креирање на веб-страница за информирање на младите, отворање на социјален клуб за лица со проблем со дрогата и за членовите на нивни семејства. Издаден е Прирачник за интерна употреба на операторите на СОС линијата, Прирачник за здрави животни стилови и Дрога - опасен предизвик во младоста, како и Прирачник за рехабилитација и ресоцијализација од употребата на дроги.

Центарот за психосоцијална и кризна акција работи на истражувања од областа на здравјето и унапредување на здравјето, ризичните однесувања кај младите, пострауматскиот стрес, психолошката отпорност, правата на детето итн. Во 2005 година работи на истражувачка студија за конзумирање алкохол, пушење тутун и канабис „Кога младите експериментираат со ризици“ (во рамките на Националната студија за младите и однесувањето кон здравјето) и издава публикација. Истата година работи на истражувачки проекти во рамките на „Студијата за однесувањето поврзано со здравјето кај децата од училишна возраст во Македонија“: Младите и физичката активност и младите, исхраната и сликата за своето тело. Во 2004 - 2005 година работи на проектот „Безбедно училиште во заедница под ризик, пушење и конзумирање наркотици во училиште“.

Центарот за психосоцијална и кризна акција има издадено книги, прирачници, зборници и списанија, брошури, како и објавени трудови на соработниците во туѓи изданија, на пр. „Кога младите експериментираат со ризици - конзумирање алкохол, пушење тутун и канабис“; „Слушање за подобро здравје - здравствена комуникација преку правилно разбирање на пораките“.

НВО Предизвик за младите има работено на интерактивни глобални проекти за превенција, кои се покажале како ефикасни во повеќе држави во светот („Стапица – 4 чекори до зависност“).

НВО Егзодус во соработка со НВО Предизвик за младите планира организација на серија предавања за превенција на дроги („Зошто да кажам НЕ“). Има издадено „Како да го сакате вашиот тинејџер“.

Во изминатите две години, под мотото „ПРЕСТАНИ ПРЕД ДА ПОНЧНЕШ“, МАРИТА - Македонија организираше 110 предавања во училишта и младински центри. Се работи по уникатна програма подготвена од експерти од Норвешка и во неа учествуваат лица поранешни ЛЗД. Фондацијата издава и списание под име „Марита МК“. Списанието се доставува до средните и основните училишта каде што се одржуваат превентивни активности.

Македонската асоцијација на средните стручни училишта во Македонија (МАССУМ) има цел да го подобри животот на младите, да ги подготви за лидерство, нивен личен напредок и поголем успех во кариерата. Асоцијацијата е формирана во 2006 година, од СЕА проектот, со поддршка на УСАИД. Во средните училишта се формираат младински организации и центри за кариера во кои се вршат едукација на учениците на разни теми и подготовка за натпревари.

Сојузот на извидници во РМ има вкупно 15 извиднички одреди. Работи во три возрастни групи. Во рамките на Програмата за едукација се опфатени содржини за здравје и екологија. Во Скопје постојат приближно 50-60 лидери кои би можеле да се едуцираат за превенција на дроги.

Истражувања

На крајот од 1999 година, преку канцеларијата на УНДЦП/УНОПС во Скопје, Република Македонија прв пат се вклучи во европското истражување ЕСПАД 99. ЕСПАД ќе биде реализиран во 2008 година од НВО Контакт.

НВО Стремеж - асоцијација на родители има реализирано истражување во 20 училишта, резултатите од истражувањето се необјавени.

Превентивни активности во Општините во Град Скопје

Општина Карпош:

Спортски активности под мотото „Дрога, не, благодарам – јас ќе спортувам“.

Од 2001 година реализира спортски активности под наслов „Карпош 2001“ со учество на ученици од основните училишта на територијата на општината, како и низа културни манифестации: фолклорни фестивали, ликовни колонии, театарски проекти, разновидни работилници и др. Во соработка со НВО, односно клубови како што се: „БАВИЛОН“ во У.З. Карпош 1, младински „КЛУБ ТРИАГОЛНИК“ во У.З. Влае 1 каде што младите можат да го пополнат своето слободно време, се организираат предавања од разни области кои ги засегаат младите, потоа се организираат бесплатни курсеви по компјутери, странски јазици, сликање и др.

Исто така и во соработка со полицијата и советодавните групи на граѓани се дистрибуира пропаганден материјал, одржани се повеќе предавања и работилници во основните училишта.

Учествува во изготвување на Акциониот план за дроги во рамките на КАРДС проектот.

Во периодот 2008 - 2010 година ќе реализира проект за основање на Центар за советување и превенција од дрога, како и формирање на ученички канцеларии за здраво живеење.

О.У. „Петар Поп Арсов“ од 2004 година работи на проект „Борба против зависностите“ во соработка со ОБСЕ. Проектот продолжува и во 2008 година.

Во соработка со Здравствениот дом - Скопје, во 2006 година е реализиран проектот „Градење на здрав живот низ здрави животни стилови кај мајката и децата“.

Општина Ѓорче Петров:

Работи на превенција на дроги во градинките и основните училишта. Во соработка со Здружението за заштита на правата на детето планира да изврши едукација на учениците во основните училишта за асоцијалните појави во текот на следните 2 години.

О.У. „Мирче Ацев“ во соработка со НВО Контакт реализира предавања за превенција на злоупотреба на дроги, истражување и работилници со родителите.

О.У. „Јоаким Крчовски“, Волково во соработка со НВО Марита реализира проект за опасности од дроги во 2006 година, а неколку години работи психолошки работилници на разни теми во соработка со НВО Ворлд Вајд.

Центарот за образовна поддршка – „Дендо вас“ во периодот 2005 – 2007 година реализира Програма за образование на Ромите со неколку предавања за дрогите.

Град Скопје:

Во Градот Скопје во 2000 година беше формирано Градското координативно тело за борба против дрогите, кое ги обедини невладините организации во превенцијата на злоупотребата на дрогите.

Во 2000 год. Градот Скопје го поддржа отворањето на првото советувајште со инфо-линија за младите и родителите соочени со употреба на дроги, во реализација на НВО Доверба.

Град Скопје во 2006 и 2007 година беше вклучен како еден од 4-те пилот-градови во РМ во реализација на ЕУ КАРДС Твининг проектот „Борба против криминалот поврзан со дрога“. Носител на проектот, од македонска страна, беше Министерството за здравство, а во неговата реализација активно учествуваа уште неколку релевантни министерства, како и локалната самоуправа од неколку општини во Р. Македонија.

Реализацијата на проектот започна со размена на искуство и менторство на експерти од Холандија и Унгарија и клучните актери кои работат на полето на справување на проблемите од дрога. Покрај вклучените пилот-градови, активно партиципираа и здруженија на граѓани, училишта, полицијата, Центарот за социјална работа и медицински установи од Град Скопје.

Градот Скопје во овој проект работеше во насока на организација и координација на лица и установи, важни субјекти во оваа проблематика, во насока на организирање обуки и развивање истражувања и превентивни програми во училиштата.

Во текот на 2007 година се реализираше проектот „Учениците – креатори на сопственото здравје и животна средина во својот град“.

Овој Проект претставува дел од Програмата за работа на Одделението за образование на Град Скопје за 2007 и 2008 година и се реализира во соработка со Алгоритам Центарот. Проектот започна со реализација минатата година во 10 средни училишта, а оваа година продолжува со реализација на втората фаза во останатите 11 средни училишта кои се под ингеренции на Град Скопје.

Основната цел на Проектот беше реализирање на воннаставни активности во средните училишта на градот во кои учениците ќе бидат активно вклучени преку изработка на сопствени проекти, во кои ќе третираат релевантни проблеми од нивниот секојдневен живот.

Проектните активности беа организирани во форма на работилници, структурирани во неколку фази: фаза на селекција, фаза на истражување, фаза на акција и фаза на промена.

Темите на ученичките проекти се однесуваа на прашања поврзани со родот, врските меѓу партнерите од различна етничка припадност, хомосексуалноста, спортот, превенција од сидата, (зло)употребата на дроги, потребата од бифе во училиштата, проблеми со рбетниот столб, унапредување на хигиената во училиштата и сл. Овие теми се поврзани со ризичните однесувања кај младите, културата на младите, здрави животни стилови, унапредување на животната средина, родови релации итн. Учеството во вакви проекти во кои учениците самостојно ги идентификуваат проблемите и начините на нивно надминување даде можност за нивно искуствено учење, кое како краен резултат ја дава зголемената подготвеност за преземање одговорност за сопственото здравје.

Град Скопје во 2007 година иницираше квалитативно истражување според методологијата на брза проценка и одговор.

Проектот има цел намалување на побарувањето на дрога преку соодветна превентивна програма базирана на потребите, капацитетите и подготвеноста на средношколската младина и вработените во средните училишта.

Врз основа на резултатите добиени од истражувањето ќе произлезат насоките за креирање превентивни програми и интервенциите за рано препознавање и справување со проблемот на дроги, кои во втората фаза од Проектот би се имплементирале во образовниот процес.

Истражувањето ќе се реализира во 2008 година и тоа е наведено во Акциониот план за дроги на Град Скопје.

Во 2007 година, Градот Скопје во соработка со Македонската мрежа за намалување на штети – ММНШ го реализираа проектот „Мрежа на градовите за политика на дроги“, кој беше наменет да создаде услови и да изгради капацитети за успешно справување со проблемите поврзани со дрогата на локално ниво.

Резултат од воспоставената соработка и од спроведениот Проект е формираното Координативно тело за дроги, изготвената Локална стратегија и акциони планови за справување на проблемот на дрогата во градот, како и отворена канцеларија на Локален експертски центар за дроги во Градската библиотека „Браќа Миладиновци“. Оваа канцеларија овозможи услови за работа на експертскиот тим од Координативното тело, како и логистичка поддршка на активностите.

Прилог 2

Активности на полицијата

Во борбата против злоупотребата на дрогата полицијата настојува со сите расположливи средства да ја ограничи понудата на дроги. Полицијата, пред сè, ја интересираат дилерите и на тој начин дејствува превентивно. Успесите во пронаоѓањето и лишувањето од слобода на уличните дилери ги тера препродавачите да бидат попрепазливи, а обидите на полицијата да го спречи состанувањето на ЛЗД и нивните дилери на јавни места доведува до нивно повлекување на места каде што тешко можат да се најдат.

Согласно со законските овластувања Министерството за внатрешни работи преку соодветните служби во содејство со Министерството за образование презема континуирани мерки и активности за попречување на злоупотребата на дроги со реализирање на предавања за ученици, наставници и родители во училиштата и другите образовни установи. Притоа во повеќе градови се реализира Програмата „Ризици стоп“; проектот „Повисок степен на ангажираност за спречување и откривање на зависниците“ и работилници за превенција на злоупотреба на дрога.

МВР во соработка со одделни институции при преземањето на мерки и активности наидува и на законски ограничувања бидејќи е потребна иницијатива и согласност од нив.

Како посебен проблем е злоупотребата на метадонот и лекарствата со генеричко име трамадол за кои и покрај тоа што се на посебен режим на издавање во приватните аптеки младите непречено ги земаат, а има случаи кога се продаваат и на парче (се даваат онолку таблети колку што лицето има пари). Од страна на Министерството за внатрешни работи во содејство со Бирото за лекови се извршени контроли во повеќе аптеки, но и покрај овие активности постојат сознанија дека е во пораст издавањето на метадон и трамадол.

Недозволена трговија Скопје 2007

Недозволената трговија и во 2007 беше застапена на подрачјето на градот. Откриените кривични дела бележат намалување во однос на претходната година, меѓутоа имаат задржано тренд на зголемување во споредба со подолг временски период.

Во рамките на оваа област, за одбележување е зачестената појава на растурање дрога во КПУ „Идризово“ и Истражниот затвор „Шутка“ поради што во рамките на оперативна контрола оваа година се реализирани 26 случаи на недозволена трговија со хероин за што се поднесени пријави против 26 затвореници, а извршени се разговори со 81 осудено лице во врска со поседување на дрога.

Во рамките на Програмата „Ризици стоп“, одржани се предавања во средните училишта во градот.

Во борбата против злоупотребата на дрогата, полицијата настојува со сите расположливи можности да ја ограничи понудата на дроги и така да им помогне на надлежните установи во нивните обиди за терапија.

Полицијата и заедницата

Потребата од соработка помеѓу полицијата и единиците на локалната самоуправа има и правна рамка во Законот за внатрешни работи („Службен весник на РМ“ бр.19/95, 55/97, 38/02, 33/03, 19/04 и 51/05), Законот за полиција („Службен весник на РМ“ бр.114/06) и Законот за локалната самоуправа („Службен весник на РМ“ бр.5/02).

Полицијата соработува со органите на општините и Градот Скопје за работите што се однесуваат на јавната безбедност и безбедноста на сообраќајот на патиштата.

Заради остварување на соработката и зацврстување на влијанието на јавноста, во работата на полицијата можат да се формираат советодавни и координативни тела (совети и комисии) со цел да се изградат заеднички препораки за подобрување на јавната безбедност на подрачјето на општината и на Градот Скопје, градење на доверба и партнерски односи во превенирањето на појавите што влијаат на безбедноста.

Во членот 36 од Законот за локалната самоуправа се утврдени надлежностите на Советот на општината. Меѓу другите, утврдена е надлежноста на Советот да го разгледува и усвојува Годишниот извештај за јавната безбедност на подрачјето на општината, кој го доставува до министерот за внатрешни работи и народниот правобранител. Советот, исто така, може да дава препораки на раководното лице на подрачната единица на Министерството за внатрешни работи од областа на јавната безбедност и безбедноста во сообраќајот.

Министерството за внатрешни работи, тргнувајќи од законски утврдениот делокруг на надлежности, како и во соработка со меѓународните организации (Европската унија, ОБСЕ, НАТО), секојдневно спроведува обемни и интензивни активности за градење на меѓусебна доверба и партнерство помеѓу полицијата и населението на локално ниво во смисла на превенција од можни конфликти, имајќи притоа предвид дека превенцијата е темел на концепцијата за соработка помеѓу полицијата и граѓаните. Во таа смисла, спроведена е обука на голем број полициски службеници во соработка со ОБСЕ и други меѓународни организации.

Полициските службеници активно се вклучени и во работењето на советодавните групи на граѓани, кои се формираат на ниво на општини во чија работа учествуваат претставници од општините, претставници од граѓанското општество (бизнисмени, здруженија на граѓани, медиуми), претставници од органите на државната управа, претставници од ОБСЕ и граѓаните.

Основната задача на локалните совети за превенција би била прием на барања, информации, предлози, сугестии, претставки од граѓаните; нивно разгледување од страна на сите членови на Советот, идентификација на проблемите, градење на стратегија со цел изнаоѓање на најприфатливо решение за надминување на несаканите ситуации и проблеми со кои се сретнуваат граѓаните.

Преку приближувањето на полицијата до граѓаните се очекува намалување на негативниот тренд на криминалот на ниво на општините, а особено се очекува зголемување на довербата и партнерството помеѓу граѓаните и полицијата, а со тоа и зајакнување на безбедноста на локално ниво.

Прилог 3

Податоци во врска со постоечките капацитети за лекување во градот Скопје

Во моментот, најголем број лица кои злоупотребуваат дрога се лекуваат во Психијатриската болница во Скопје. При болницата постои Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции во Кисела Вода, во кој постојат четири одделенија каде што се спроведува лекување на лица зависни од дрога:

Дневната болница за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции, Дневната болница за продолжен третман на зависност од дроги, Одделение за стационарно лекување - Одделение за прием, дијагностика и интензивно лекување на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции и Консултативно специјалистичко одделение - амбуланта.

Во болницата се лекуваат приближно 350 лица во програмите за одржување со метадон и приближно 15 на Стационарното одделение за детоксикација каде што се применува симптоматска терапија за третман на апстиненцијалната криза.

На Клиниката за токсикологија и ургентна интерна медицина се третираат интоксигирани лица, но се вршат и детоксификациски третмани на ЛЗД. Во 2008 - 2010 година се планира да се спроведува детоксификација со клонидин и бупренорфин (лекови кои во моментот не се регистрирани во нашата Република, а се препорачуваат за третман на опијатна зависност од медицината базирана на докази). Исто така се планираат превентивни едукациски школи за соматски компликации кај зависници, кои ќе бидат изведувани по училиштата и едукациски школи за соматски компликации од апликација на дрога, кои ќе бидат изведувани на Клиниката за токсикологија.

Клиниката по психијатрија на Одделот за деца и млади повремено и во мал број третира млади лица кои имаат проблем со злоупотреба на дрога и други психоактивни супстанции, како и Одделот за биолошка психијатрија каде што се третираат повозрасни лица, но ни на обете одделенија не се употребуваат лекови кои се препорачуваат од медицината базирана на докази, како што е супституциската терапија за детоксикација или за одржување.

На Клиниката за педијатрија при Клинички центар не се нудат никакви сервиси и активност за злоупотреба на дрога и сметаат дека во превенцијата, раното откривање и навремениот третман на децата кои имаат проблем со дрога треба да се вклучат педијатрите од теренот.

Во рамките на Здравствениот дом - Скопје педијатрите многу ретко, на барање на родител вршат упатување за лабораториски тест за откривање на дрога во урината.

Во Здравствениот дом на Скопје - Скопје Р.Е., во Службата за итна медицинска помош јули - октомври 2007 година примени се повици и извршени интервенции во 57 случаи со упатна дијагноза „Наркоманија“.

Во Воената болница - Скопје многу ретко се прави таканаречена „сува детоксикација“ од дроги, не се употребуваат лекови кои се препорачуваат за третман на опијатна зависност од медицината базирана на докази.

Во неколку приватни ординации се лекуваат лица кои злоупотребуваат дроги и други психоактивни супстанции со или без лекови, кои се препорачуваат за третман на опијатна зависност од медицината базирана на докази.

Во затворот „Идризово“ има приближно 500 лица кои употребувале или сè уште употребуваат дроги од кои најголем број имаат развиено зависност, а само приближно 200 лица се во метадонската програма. Во Казнено - поправната установа КПУ „Идризово“, во текот на 2006 год. биле лекувани вкупно 387 осудени лица (380 мажи и 7 жени). Во изминатите 3 години, со финансиска поддршка од Глобалниот фонд се обезбедува метадонска терапија.

Третманот на зависниците се соочува со бројни проблеми: кадровски, немање на третмански опции и лекови (единствено метадон) и ниска просечна дневна доза на метадон по пациент (4,5 мл), која доза не го блокира ефектот на хероинот.

Поради недоволните капацитети (број на институции за лекување) во Скопје, за значителен број на лица програмите за третман на зависност од дрога во градот не се достапни, па дел од

лицата за да го добијат потребниот третман патуваат до центрите за третман на зависност од дрога во другите градови од Републиката.

НВО Доверба, во соработка со бројни меѓународни организации, континуирано работи на подобрување на условите за лекување на лицата зависни од дроги во Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции во Кисела Вода, обезбедувајќи финансиски средства за санација, опрема и сл.

Прилог 4

Анализа на програмите за рехабилитација и ресоцијализација во светот, во Р. Македонија и во Градот Скопје

Во земјите на ЕУ и во светот, програмите за ресоцијализација и рехабилитација на лекуваните ЛКД се важен интегрален дел на сеопфатните терапевтски програми бидејќи се знае дека без нив терапевтскиот успех ќе биде мал, а стапката на влошување особено висока (стапка на рецидивност - повторно враќање на дрога). Тоа, пак, негативно ќе влијае и на целосната социјална реинтеграција на ЛКД, а нивната стигматизација, маргинализација и социјално исклучување ќе се продлабочуваат. Во планирањето и реализацијата на програмите учествуваат сите релевантни фактори во локалната заедница, со особен акцент на граѓанскиот сектор (НВО), верските организации, образовните институции, спортските здруженија, бизнис-секторот и др., а финансиски поддржани од национални (државни, локални, приватни) и меѓународни фондации и организации.

Во Република Македонија програмите за рехабилитација и ресоцијализација се недоволно застапени, скромни по своите содржини и не се дел од системските решенија со што не успеваат да дадат одговор на потребите на целната група во решавањето на овој сложен проблем. Најчесто се одвиваат во рамките на здравствените установи, центрите за превенција и третман на злоупотреба на дроги, водени од мултидисциплинарни тимови, што дополнително ги маргинализира овие лица и ја отежнува нивната успешна социјална реинтеграција.

Само во два града во Републиката (Охрид и Куманово) постојат дневни центри за рехабилитација и ресоцијализација на ЛКД, отворени во 2005 и 2006 год. од страна на МТСП, кои имаат добра соработка со центрите за превенција и третман на злоупотреба на дроги при здравствените организации во именуваните градови. Водени се од стручни тимови при центрите за социјална работа, со одреден број содржини.

Учеството на верските заедници се забележува во активностите на МПЦ во Струмичката епархија (во соработка со НВО ИЗБОР) и неколку други манастирски комплекси кои, сè уште, не се дел од системските решенија.

Во Градот Скопје и неговата околина одредени форми на рехабилитација и ресоцијализација за ЛКД спроведуваат следните НВО: НВО ДОВЕРБА (преку креативните работилници, психосоцијалните програми, групите за самопомош и семејните групи за поддршка) и НВО ХОПС (преку Психосоцијалниот клуб); но не се препознаени како важни сегменти на системските решенија ниту се финансиски поддржани од државата.

Здружението на социјални работници на град Скопје со поддршка на УНИЦЕФ работеше на подобрување на капацитетите на стручните лица од центрите за социјална работа и дневните центри за прифаќање и лекување на лица со проблем од употреба на дрога.

НВО „Предизвик за младите“ реализира сеопфатна програма од резиденцијален, полурезиденцијален и од отворен тип, но со ограничени капацитети и не како дел од системските решенија. И во рамките на некои други НВО, на пр. СОЖМ, дисконтинуирано се спроведуваат одредени активности, пред сè, во форма на психосоцијална поддршка за семејните членови на целната група.

Бизнис-секторот сè уште е неинформиран и не е сосема вклучен за да поддржи дел од активностите.

Преглед на причините и последиците во врска со рехабилитацијата и ресоцијализацијата на ЛКД во Градот Скопје

Присутни состојби:

- Незаинтересираност и недоволна функционалност на одговорните институции, незадоволително ниво на соработка, слаба размена на информации и некоординираност;
- Недоволна и неточна информираност на јавноста; вклучително и кај доносителите на одлуки во локалната самоуправа, недостаток на информативни кампањи и материјали, недоволна информираност и вклученост на медиумите, како и неприлагоденост на медиумските презентации на проблемот, предрасуди, стереотипи, митови и табуи во врска со користењето на дрога и прогнозата на третманот;
- Несензитивност, незаинтересираност и немотивираност на референтни професионални групи/поединци во социјалниот, образовниот, здравствениот и правниот систем, во бизнис-секторот и др.; голем број предрасуди, стереотипи, митови и табуи во врска со користењето на дрога и прогнозите за исходот од третманот;
- Недостиг на организирани форми на дејствување на целната група, ниска самосвест за сопствените права и можности;
- Недостасуваат соодветни организирани форми (сервиси) за рехабилитација и ресоцијализација за ЛКД (резиденцијални; полурезиденцијални и други): советувајќишта, психосоцијални програми, програми за превенција на рецидивот, дневни центри за рехабилитација, социјални клубови, креативни работилници, терапевтски комуни;
- Неадекватно користење на слободното време, слаба физичка ангажираност, неможност за организирано креативно изразување, недостаток на програми за рекреативен спорт и физичка рехабилитација, недостапни спортски терени, необучен персонал во спортот, недостапност и неадекватно функционирање на спортските и културни институции и др.;
- Недостиг на центри за професионална ориентација (центри за едукација, доедукација, понатамошна едукација, преквалификација и др.), програми за т.н. „кредитирано вработување” и др.

Последици:

- Висока стапка на рецидивност (повторно враќање на дрогата);
- Пораст на предозирања и смртност;
- Зголемен ризик за пренесување на ХИВ и СПИ;
- Зголемена стапка на криминалитет;
- Зголемени трошоци во здравствениот, правосудниот и социјалниот систем;
- Нарушен социјален мир во локалната заедница;
- Нарушени семејни односи;
- Пораст на социјални проблеми на личен, семеен, образовен, професионален план;
- Висока стапка на стигма, социјална изолација, дискриминализација и маргинализација на ЛКД.

Прилог 5

Податоци за постоечките сервиси за намалување на штетите

Програмите за намалување на штетите од употреба на дроги во градот Скопје постојат од средината на 80-тите со отворањето на првата Програма за одржување со супститут. Во 1996 година се отвора и првата Програма за размена на стерилен прибор за инјектирање. Овие програми важат како примери на добра пракса и на ниво на Европа.

Денес постои една Програма за одржување со супститут, која поради пополнет капацитет е затворена за прием на нови клиенти. Постојат 3 центри за намалување на штетите каде што, освен размена на стерилен прибор за инјектирање, се нудат и услуги од медицинско лице,

социјален работник и правник. Истите овие услуги ги даваат и теренските тимови, кои работат 12 часа дневно. Во просек, на годишно ниво овие програми во Скопје опфаќаат повеќе од 1.100 корисници на дроги. Сепак, ова не е ни половина од претпоставениот број на 3.000 – 4.000 проблематични корисници на дроги. Исто така постојат и 4 групи за самопош, 2 телефонски линии за информирање и советување, како и посебна програма која ги опфаќа КД кои се сексуални работници.

Освен Програмата за одржување со супститут, сите други програми за намалување на штетите ги спроведуваат здруженија на граѓани.