



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



Nacionalni Izveštaj

Kosovo*
2014



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

2013 NACIONALNI IZVEŠTAJ (2012 data) ZA EMCDDA od strane the Reitox National Focal Point

„KOSOVO*”

**Novi razvoji, trendovi i detaljne informacije o
selektiranim pitanjima**

REITOX

Ovaj izveštaj je napisan od strane:

Artan Duraku, MA, kandidat za doktora nauka, Direktor departmana za Evropske integracije i koordinisanje politika, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova.

Ilir Begolli, MD, MSc, PhD, kandidat za doktora nauka, professor asistent., Direktor departmana socijalne medicine, Institut Kosova za nacionalno zdravlje.

Shaban Mecinaj, MD, Ass. U psihijatrijskom odeljenju, šef odeljenja za tretman zavisnosti, Univerzitetsko Klinički Centar Kosova.

Pashk Buzhala, MD, Epidemiolog, Šef divizije za javno zdravlje, Ministarstvo zdravlja.

Bahri Shala, Direkcija za istrage trgovine ljudima i narkoticima, Generalna direkcija policije, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova.

Edona Deva, MD, Specijalistica za javno zdravlje, MSc, GF HIV menadžer programa, Fond za razvoj zajednice (CDF).

Safet Blakaj, Medicinski psihoterapeutski centar Labyrinth. Izvršni direktor NVO Labyrinth.

Ms. Vala Prekazi, Ministarstvo Pravde.

Ms. Besa Gashi, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova – Departman Evropskih integracija i koordinisanje politika.

Posebno zahvaljujemo:

G. Armend Shabani, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova – Departman Evropskih integracija i koordinisanje politika.

G. Ron Krasniqi, Departman Evropskih integracija i koordinisanje politika.

Ovaj izveštaj je sastavljen podrškom Evropskog Centra Monitorisanja Druge i Zavisnosti od Druge (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction EMCDDA)- pod projektom koji je finansiran od strane Evropske Unije IPA 2011/280-057 "Priprema IPA korisnika za njihovo učešće u EMCDDA". Pogledi izraženi u ovom izveštaju nikako se ne mogu smatrati da odražavaju mišljenje Evropske Unije.

Sadržaj

Sažetak	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
Deo A: Novi razvoji i trendovi	8
1. Politika protiv narkotika: zakonodavstvo i strategije.....	8
2. Upotreba droga u opštoj populaciji i posebne ciljne grupe	12
3. Prevencija	17
4. Problemi upotrebe droga	19
5. Tretmani nadovezani drogama: zahtevi za tretiranje i dostupnost tretmana.....	21
6. Zdravstveni korelati i posledice.....	25
7. Reagovanja prema korelatima zdravlja i posledice.....	27
8. Socijalni korelati i socijalna reintegracija.....	27
9. Zločini povezani drogom, i zatvor	29
10. Tržište drogama	31
Deo B: Bibliografija.....	36
Lista tabela i figure koje su upotrebљene u tekstu	37

Lista skraćenica

AIDS	Sindroma stečene imunodeficijencije
ART	Antiretrovirusne terapije
BST	Tretman zamene buprenofinom
CC	Korektivni centar
DITN	Direkcija Istraživanja Tregovine Narkoticima
DRD	Smrtni slučajevi povezani s drogom
DRID	Infektivne bolesti povezane s upotrebom droge
EC	Evropska Komisija
EMCDDA	Evropski Centar Monitorisanja Druge i Zavisnosti od Druge
ESPAD	Projekat Istraživanja Evropske Škole o Alkoholu i Ostalim Drogama
EU	Evropska Unija
HBV	Hepatitis B virus
HCV	Hepatitis C Virus
HIV	Virus humane imunodeficijencije
NGO	Ne Vladina Organizacija
PDU	Problem upotrebe droge
TDI	Indikator potražnje za tretman
UNODC	Kancelarija Ujedinjenih Nacija o Drogama i Zločinima
WHO	Svetska Zdravstvena Organizacija
KP	Policija Kosova
MIA	Ministarstvo Unutrašnjih Poslova
KC	Carine Kosova
KJC	Sudski Savet Kosova

Sažetak

Politika borbe protiv narkotika: zakonodavstvo i strategije

Kosovo je proglašilo nezavinsot 17 februara 2008 godine. Tokom procesa izgradnje države, Kosovo je nasledilo od UNMIK-a politike o borbi protiv narkotika. Do sada, Vlada Republike Kosova je ojačala njen trenutni pravni okvir i to je učinila na osnovu najboljih međunarodnih praksi o borbi protiv narkotika. U prilog tome, Vlada Kosova je direktno involuirala tri glavna mehanizma UN-a za borbu protiv upotrebe narkotika (Konvencija Ujedinjenih Nacija protiv prometa narkoticima i psihotropskim supstancama, Konvencija o psihotropnim supstncama).

Zloupotreba droga je najveći socijalni i zdravstveni problem širom sveta, pošto njene posledice proizilaze iz direktnih i indirektnih efekata sa višestrukim oštećenjima nad osobom koja ih zloupotrebljava, na njegovu-njenu porodicu, društvo itd. S ciljem menadžiranja ovog pitanja, Skupština Kosova je usvojila Zakon Kosova o Narkotičkoj Medicini, Psihotropskim Supstancama i Prekursorima (Službene novine, Zakon 2007/02-L128). Ovaj zakon reguliše proizvodnju, cirkulaciju na veliko i malo, uvoz, izvoz, tranzitni prolaz, prevoz, kupovinu, snabdevanje, prodaju, posedovanje, upotrebu i reklamiranje biljaka iz kojih se narkotici, narkotični lekovi, psihotropne supstance i prekursori ovih supstanci se mogu dobiti. Štaviše, zakon određuje obaveze kompetentnih institucija koja se tiču ovih supstanci. Pored toga, ovaj zakon uspostavlja i klasifikaciju biljaka, narkotične lekove, psihotropne supstance i prekursore bazirajući se na njihovom opasnošću. Nacrt ovog zakona, koji je sponzorisan od strane Ministarstva Zdravlja, je kompletiran u bliskoj saradnji sa relevantnim vladinim institucijama koje su involuirane u borbi protiv narkotika, NVO-ma i civilnim društvom i uz podršku međunarodne zajednice.

S ciljem borbe protiv zloupotrebe narkotika i droga, Vlada Republike Kosovo je izradila sve relevantne politike adresiranja ovog pitanja. Prva nacionalna strategija i akcioni plan za borbu protiv narkotika za vremenski period 2009–2012 je usvojena u junu 2009 godine i obuhvata redukciju zahteva i snabdevanja. Vizija ove strategije je bila razvijanje zdravog društva na Kosovu koja nije pod pretnjama od zloupotrebe droga. Misija je bila da se uspostave opšti objektivi, specifični objektivi i aktivnosti za prevenciju i borbu protiv droga, kao i da se harmonizuju domaće i međunarodne akcije ka postizanju ciljeva koji su definisani u strategiji. Nakon priznavanja fenomena narkotika kao međunarodno pitanje koja direktno ili indirektno predstavlja pretnju zemljii, Republika Kosovo, odnosno Vlada Kosova, je izradila nacrt i usvojila drugu nacionalanu strategiju i akcioni plan za vremenski period 2012-2017.

Nacionalna strategija za borbu protiv narkotika u Republici Kosovo za vremenski period 2012-2017 je izrađena u skladu sa Ustavom i važećim zakonodavstvom u Republici Kosovo, međunarodnim pravnim instrumentima, kao i ostalim lokalnim izveštajima (godišnjim izveštajima Agencija za Sprovđenje Zakona, Obrazovno-Vaspitnim Institutijama, izveštaji istraživanja od strane raznih vladinih i ne vladinih organizacija i izveštaja procene strategije za borbu protiv narkotika) i analizom situacije u vezi problematike ove prirode. Ova strategija je stukturisana na takav način koji jasno identificira ciljeve i objektive prevencije i borbe protiv trgovine drogama i ostalim zabranjenim narkotičnim supstancama. Cilj Nacionalne strategije za borbu protiv narkotika je da podržava razvoj i implementaciju politika za borbu protiv narkotika osnaživanjem institucionalnih kapaciteta na svim nivoima.

Upotreba droge među opštom populacijom i posbene ciljne grupe

Širom sveta, upotreba droga i ostalih psikotropsnih i psikoaktivnih supstanci pokazuje značajnu pretnju zdravlju i socio-ekonomskim razvojima određene zajednice, posbeno prema mladim ljudima. Na osnovu zadnjeg UNODC Svetskog izveštaja o drogama¹, u Evropi 77 miliona odraslih su upotrebili kanabis, 14.5 miliona su upotrebili kokain, 12.7 miliona amfetamine i 11.4 miliona ekstazi.

Iako su organizacije na Kosovu prikupile informacije u vezi droga i upotrebe istih među različitim grupama, dosada nisu izvršene studije u vezi upotrebe droga u opštoj populaciji na Kosovu. U

¹ UNODC WORLD DRUG REPORT 2013 http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf

2004 godini, podrškom EMCDDA, lansirana je prva nacionalna opšta studija na Kosovu i rezultati će biti predstavljeni u sledečem izveštaju.

U 2011, na Kosovu je izvršena prva studija Evropskog projekta školskog istraživanja o alkoholu i ostalim drogama (ESPAD) kod učenika uzrasta od 15 do 16 godina. Prema rezultatima istraživanja ESPAD, 4% učenika srednje škole su involvirani u problemima upotrebe droge. Štaviše, na osnovu International Narcotics Control Strategy Report (Izveštaj o međunarodnoj strategiji kontrole nad narkoticima (INCSR)², koji je izvršen od strane Državnog Departmana SAD-Diplomatija u akciji, broj korisnika droge varira od 10.000 do 15.000, međutim ako se možemo osloniti na nezvanične podatke službenika Policije Kosova, ovaj broj je manji.

Prevencija

Republika Kosovo je svesna o fenomenu droge i problemima koji se nadovezuju sa drogama koji direktno utiču na društvo. Upotreba droge je definisana kao pretnja zajednici u opšte. Međutim, s ciljem adresiranja ovog pitanja, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova je izradilo Nacionalnu strategiju protiv upotrebe narkotika. Istovremeno, mnogobrojne kampanje za podizanje svesti su organizovane od strane ministarstva i drugih vladinih institucija, NVO i civilnog društva. Isto tako, vredi istaći da povodom međunarodnog dana borbe protiv zloupotrebe droga i prometa zabranjenim drogama, 25. juna, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova u saglasnosti sa Uredom Premijera Vlade, je organizovalo konferenciju sa fokusom na prevenciji upotrebe droga. Štaviše, neke organizacije mladih organizuju godišnje kampanje za podizanje svesti o zdravlju i posledicama upotrebe droge. S ciljem adresiranja problema upotrebe droge i njene prevencije, opština Peć, odnosno Direkcija za zdravlje, je organizovala okrugli sto sa motom "Zajedno protiv droga".

Problem upotrebe droga

Činjenica da je veliki broj mladih na Kosovu involvirani u aktivnostima koji se povezuju sa drogama, ostaje problematična. U poslednjim studijama koje su izvršene od strane međunarodnih i domaćih organizacija u vezi supstanci koje se upotrebljavaju, evidentno je da mladi ljudi uzrasta od 16 godina počinju pušiti i involviraju se na upotrebi drugih supstanci, kao što su alkohol i droge. Očigledno, marihuana je glavna supstanca koja se upotrebljava od strane mnogih maloletnika i mladih na Kosovu. Kako je napred navedeno, Vlada Kosova, odnosno Ministarstvo Unutrašnjih Poslova, je izradilo Strategiju protiv upotrebe narkotika s ciljem redukcije, prevencije i borbe protiv upotrebe droga.

Zemlja ne poseduje nacionalnu procenu o problematičnim korisnicima droga. Najčešće citirana procena o populaciji koji su korisnici droga je između 10,000 – 15,000 pojedinaca, a od toga, otrpilike 4,000 – 5,000 veruje se da su korisnici heroina. Razne publikacije (Studija bihavioralnog i biološkog ponašanja u vezi HIV među identificiranim korisnicima droga na Kosovu, 2011, Ministarstvo Zdravlja, program financiran od strane GFATM) i izveštaji se referišu ciframa između 3,000 – 5,000 korisnika koji ubrizgovaju droge.

Inače, prema doktorima i osoblju Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova, odnosno klinike neuropsihijatrije gde korisnici droga traže pomoč, fluks mladih ljudi koji su zavisni od marihuane se povećava, na taj način pretvara se u problem koji utiče na društvo. Na sreću, bolnica ima posebno odeljenje sa solidnim uslovima i sposbna je da pruži pomoč ovim pacijentima.

Tretman zavisnosti od droga: zahtevi za tretman i dostupnost tretmana

Tretman za lečenje zavisnosti od droga na Kosovu prevenstveno se pruža od strane dve organizacija: Psihijatrijska Bolnica Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova i NVO Labyrinth. Opcije tretmana zavisnosti od droga se pružaju od strane ove dve organizacije obuhvata usluge detoksifikacije, psihološki tretman i farmakoterapiju sa metadonom.

Od 2012, opioidni tretman zamene se pruža u tri javnih zdravstvenih ustanova, UKCK – Klinika psihijatrije u Prištini i dve regionalne bolnice, u Gnjilanu i Đakovici. Iako su zdravstvene usluge

² 2012 International Narcotics Control Strategy Report <http://www.state.gov/j/inls/nrcpt/2012/index.htm>

besplatne za sve građane Kosova i minimalne opcije tretmana protiv droge (na primer, detoksifikacija) se pružaju besplatno, pacijenti moraju platiti participacijom usluge detoksifikacije. Tretman metadonom se finansira od strane Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM), i trenutno se porširuje u smislu broja klienata i geografskog pokriča.

U 2008 godini Psihatrijska Bolnica Kliničko Univerzitetskog Centra Kosova je stvorila stacionarno odeljenje za tretman zavisnosti. Iste godine je usvojen protokol stacionarnog lječenja. Do danas, tretman je baziran samo na programima detoksifikacije upotrebljivši lekove iz esencijalne liste lekova koja se finansira od strane Ministarstva Zdravlja. Psikosocijalne intervencije su veoma retke u procesu tretmana.

NVO Labyrinth u Prištini je prvo pružala programme redukcije štete u 2005 godini. Ovi programi su takođe i dalje dostupni u Prizrenu i Gnjilanu, uz finansijsku podršku od strane Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Aktivnosti redukcije štete obuhvataju programme razmene igala i špriceva, dobovoljno konsultiranje i testiranje za HIV, HCV i HBV, distribuciju kondoma, psihološko savetovanje, grupe samopomoći i pružanje materijala informativnog karaktera. Program razmene igala i špriceva je predstavljen u sedištu NVO Labyrinth u Prištini, koji je praćen od strane dva ostala centra u Prizrenu i Gnjilanu.

Korelati zdravlja i posledice

Informacije o infektivnim bolestima koje se povezuju sa upotrebom droga na Kosovu dolaze iz projekata savetovanja i testiranja o HIV/AIDS Nacionalnog javnog instituta zdravlja Kosova, Epidemološkog odeljenja i odeljenja mikrobiologije, koji obuhvataju nacionalni referentni laboratorij za HIV, viralni hepatitis i STI.

U 2006 godini, Family Health International je implementirao studiju bio-bihevioralnog nadzora (BioBSS). Cilj studije je bila izgradnja nacionalnih kapaciteta za nadzor HIV i prikupljanje bihevioralnih podataka među grupama visokog rizika, kao i da se proceni rasprostranjenost seksualno prenošivih infekcija (STI) ili HIV (Family Health International, 2007).

Druga studija BioBSS upotrebivši istu metodologiju, kao i ona koja je implementirana 2006 godine od uzorka 205 identificiranih korisnika droge uzrasta 18–50, je izvršena u 2011 u okviru projekta finansiranog od strane Global Fund za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije. Nisu otkriveni slučajevi HIV-va, dok je 37.4% uzoraka pozitivno testirano za HIV anti tela i 6% je testirano pozitivno za HBV (The Global Fund to Fight HIV, Tuberculosis and Malaria Program in Kosovo, 2011).

Zločini nadovezani upotrebom droge i zatvor

Direkcija za istraživanje trgovine narkoticima, kao što je to predviđeno zakonodavstvom Republike Kosovo, angažovana je u akcijama prevencije, istraga, presretanja i hapšenja lica koji su počinili bilo koje oblike krivičnih dela koja se povezuju sa narkoticima (drogama).

Širom teritorije Republike Kosovo, Direkcija za borbu protiv droga je bila jedina direkcija odgovorna za istragu, zaplenu i konfiskovanje narkotičnih supstanci i takođe za borbu protiv kriminalnih grupa. Direkcija je bila angažovana na implementaciji ciljeva koji su predviđeni u Nacionalnoj strategiji za borbu protiv droga, na implementaciji akcionog plana za vremenski period 2009-2012 i učestvovala je na izradi nove strategije i akcionog plana za vremenski period 2012 – 2017. Ostale aktivnosti su razvijene takođe pod okvirom direkcije, uključujući i raspolažanje dokazima, predavanjima u Akademiji za Javnu Bezbednost u Vučitrnu, predavanja u srednjim školama, radionice su održane u saradnji sa NVO "Labyrinth" i treninzi su održani na Kosovu i u inostranstvu.

Tržišta droge

Za nekoliko godina Kosovo je bila na glavnim putevima trgovine droge susednih zemalja od istoka prema zapadu, i to je prouzrokovalo povećanje broja korisnika droge u zemlji, pogotovo nakon 1999, otežavajući na taj način situaciju s kojom se Kosovo trenutno suočava.

U poslednjih nekoliko godina bilo je pokušaja domaće proizvodnje nekih droga, a posebno, je zabeleženo domaće gajanje kanabisa sative.

Deo A: Novi razvoji i trendovi

1. Poltika borbe protiv droga: zakonodavstvo i strategije

1.1. Uvod

Vlada Republike Kosovo ulaže napore na poboljšanju trenutne situacije putem prevencije i borbe protiv fenomena. Istovremeno, vlada pokazuje spremnost da sarađuje sa svim zemljama i ostalim međunarodnim mehanizmima s ciljem smanjenja posledica koje proizilaze kao rezultat upotrebe narkotika. U okviru ove borbe, u Krivičnom Zakoniku Kosova, Zakonu o Krivičnom postupku Kosova i Zakonom Kosova o Narkotičkoj Medicini, Psihotropskim Supstancama i Prekursorima involvirane su odredbe za borbu protiv fenomena upotrebe droga.

Na početku 2013 godine, Kosovo je izmenilo Krivični zakonik i Zakon o krivičnom postupku. Izmene su se odnosile na članove koji se tiču upotrebe droga i sada se ovo pitanje pominje u sedam različitih članova.

Republika Kosovo, odnosno Vlada, budući da su svesni o fenomenu prodaje nedopuštenih droga kao jednom od međunarodnih problema koji direktno i indirektno predstavlja pretnju prema zemlji, u 2009 godini izradila nacrt i usvojila prvu Nacionalnu strategiju protiv droga za vremenski period 2009 - 2012. Ova strategija je pripremljena u skladu sa ustavnim načelima i obuhvata pitanje redukcije i zahteva. U 2012 godini, usvojena je druga Nacionalna strategija i akcioni plan protiv Narkotika 2012-2017.

1.2. Pravni okvir

U procesu izgradnje države, Kosovo je nasledilo politike UNMIK-a za borbu protiv droga. Ove potlitike su se prilagodile novim okolnostima nakon proglašenja nezavisnosti, i na taj način su ovlastile domaće institucije da izrade i implementiraju politike. Sve to je domaće institucije stavilo pred testovima formiranja države.³ Međutim, Kosovo je pokušalo da inkorporira međunarodne norme, bazirano na sve tri Konvencije UN-a o borbi protiv droga u njenim nacionalnim zakonima protiv droge.

U 2008 godini, Skupština Kosova je usvojila Zakon Kosova o Narkotičkoj Medicini, Psihotropskim Supstancama i Prekursorima (Službene novine, Zakon No 02/L-128.2008). Ovaj zakon reguliše proizvodnju, cirkulaciju na veliko i malo, uvoz, izvoz, tranzitni prolaz, prevoz, kupovinu, snabdevanje, prodaju, posedovanje, upotrebu i reklamiranje biljaka iz kojih se narkotici, narkotični lekovi, psihotropne supstance i prekursori ovih supstanci mogu dobiti⁴. Ministarstvo zdravlja je podržalo donošenje ovog zakona. U 2013 godini, isto ministarstvo je sponsorisalo izmene koje bi trebale da se izvrše u ovom zakonu. Do sada, radna grupa za izmenu zakona je stvorena i izmenjena verzija zakona se očekuje do kraja juna.

Novi krivični zakonik i Zakon o krivičnom postupku Kosova su stupili na snazi u januaru 2013 godine. Oni su obuhvatili nove odredbe u vezi borbe protiv zločina povezanih drogama. U novom krivičnom zakoniku, krivična dela koja se tiču narkotičkih supstanci se nalaze u poglavljiju XXIII: Krivična dela koja se tiču narkotika (Članovi 272 do 281) i član 282 poglavlja XXIV: Organizovani kriminal.

Štaviše, upotreba, posedovanje, proizvodnja i prodaja zabranjenih droga se smatra kršenjem odredaba Krivičnog zakonika Kosova. Ova dela se krivično gone na osnovu članova 229, 230, 231 i 274 Krivičnog zakonika.

³ Nacionalna strategija i akcioni plan Kosova za borbu protiv narkotika 2012-2017 http://www.mpb-ks.org/repository/docs/Final_Strategy_2012-2017_R.pdf

⁴ Zakon Kosova o Narkotičkoj Medicini, Psihotropskim Supstancama i Prekursorima http://www.gazetazyrtare.com/e-gov/index.php?option=com_content&task=view&id=249&Itemid=28

Neovlašten uvoz i izvoz opasnih, narkotika ili psikotropnih supstanci se kažnjava novčano i zatvorskom kaznom od 3 do 10 godina, na osnovu člana 229.

Nezakonito upravljanje narkoticima, psihotropnim i sličnim supstancama i olakšavanje snadbevanja i upotrebe istih preko sopstvenih dužnosti u suprotnosti sa zakonom, kažnjava se zatvorskom kaznom od 6 meseci do 5 godina, na osnovu člana 231.

Kazna za krivična dela organizovanog kriminala obuhvata novčanu kaznu od 500,000 evra i zatvorskou kaznu do 20 godina, na osnovu člana 274.

Krivični zakonik Kosova takođe definiše vrste posebnih istraga koje se mogu preduzeti radi otkrivanja krivičnih dela upotrebe i trgovine drogama. Tužioc je ovlašćen da upotrebi razna sredstva istrage, uključujući i tajne mere radi otkrivanja zločina koji se nadovezuju trgovinom drogama.

Neovlašćena kupovina i posedovanje čiji je cilj prodaja i distribucija, ili ponuda za prodaju, kažnjava se novčano i zatvorskom kaznom od 2 do 8 godina, dok posedovanje se samo kažnjava novčano i zatvorskom kaznom od 1 do 3 godina. Lice koje izvršava krivično delo posedovanja po prvi put a kod koje se nađe manje od 3 grama supstance može se kazniti novčano ili zatvorskom kaznom do 1 godine. U otežanim okolnostima (kao što su zločini koji involuiraju distribuciju i prodaju) kazna se može povećati do 12 godina⁵. Proizvodnja se može kazniti novčano ili zatvorskom kaznom od 6 meseci do 10 godina. Ako se radi o velikoj količini supstanci, kazna se može povećati do 15 godina. Lice koje je involuirano u aktivnostima organizovanog kriminala koje obuhvataju droge mogu se kazniti novčano do 250,000 evra i zatvorskom kaznom od najmanje 7 godina, dok u otežanim okolnostima i kada se radi o licima koja su organizovala zločine, kazne se mogu povećati na 500,000 evra i najmanje 10 godina ztvorske kazne.

1.3. Nacionalni akcioni plan, strategija, evaluacija i koordinisanje

Nacionalni akcioni plan i strategija

Odlukom Vlade Br. 10/44, 11 juna 2008 godine, Ministarstvu Unutrašnjih Poslova je poveren mandat za izradu Strategije i Akcionog Plana protiv Trgovine Drogama u Republici Kosovo.

Ministarstvo Unutrašnjih Poslova je formiralo radnu grupu za izradu nacrta strategije za borbu protiv droga. Radna grupa i pod-grupe su sačinjene od predstavnika raznih sektora uključujući predstavnike Misije Evropske Unije za Vladavinu Prava (EULEX), Organizacije za Bezbednost i Saradnju u Evropi (OSCE) i ostalih Evropskih organa, i u bliskoj saradnji sa svim javnim institucijama involuiranim u borbi protiv droga na Kosovu, uključujući i NVO.

Program Ujednjenih Nacija za Razvoj (UNDP) je pružao tehničku podršku.

Nacionalna strategija za borbu protiv droga i akcioni plan 2009–2012⁶ je usvojen u junu 2009 godine i obuhvatio je redukciju snabdevanja i zahteve.

U junu 2012 Vlada je usvojila novu Strategiju i akcioni plan za borbu protiv droga 2012–2017⁷, čiji je cilj uspostavljanje mehanizama koji su potreбni za napredovanje borbe protiv droga i njihovih negativnih uticaja putem povećane saradnje između odgovornim institucijama. Strategija se bazira na 5 stubova: 1) smanjenje zahteva i štete; 2) smanjenje snabdevanja; 3) saradnja i koordinisanje; 4) mehanizmi saradnje, i 5) nadzor i praćenje. Opšti ciljevi i specifični objektivi su inkorporirani unutar ovih stubova. Glavni akteri su Ministarstvo Unutrašnjih Poslova, Carine Kosova, Ministrstvo zdravlja, nauke i tehnologije, kao i vladini organi i organizacije civilnog društva.

Nacionalna strategija za borbu protiv droga za period 2012- 2017 je bazirana na osnovnim principima koji potiču iz Ustava Kosova, važećeg zakonodavstva, međunarodnim pravnim

⁵ Krivični zakonik Republike Kosovo <http://www.kuvendikosoves.org/common/docs/lajet/Criminal%20Code.pdf>

⁶ Nacionalna strategija protiv droge 2009-2012 http://www.mpb-ks.org/repository/docs/strategija_16_06_09_finale_kombetare_ENG.pdf

⁷ Nacionalna strategija protiv droge 2012-2017 http://www.mpb-ks.org/repository/docs/Final_Strategy_2012-2017_R.pdf

instrumentima, kao i najboljim međunarodnim praksama. Pozitivni rezultati u ovoj oblasti zahtevaju vreme i iskustvo od institucija i društva u celini.

Cilj strategije 2012-2017 je razvijanje politka za preuzimanje odgovornosti za zaštitu pojednica i društva, i borba protiv problema zloupotrebe droga.

Povećanje pojedinačne i društvene svesti omogućava odlučivanje i odgovornost u vezi zloupotrebe droga.

Implementacija i evaluacija nacionalnog akcionog plana i strategije

Međuministarska grupa, predvođena nacionalnim koordinatorom (Zamenik ministra unutrašnjih poslova) je nadležna za procenu implementacije nacionalne strategije za borbu protiv droge 2009-2012. Nakon procene, predstavlja se relevantnim međunarodnim i domaćim organizacijama.

Nacionalna strategija za borbu protiv droge 2009-2012 je imala 3 glavna objektiva. Ovi glavni objektivi su podeljeni na osnovu njihovog delokruga: 1) Zahtev za redukciju; 2) Redukcija snabdevanja (istraga i borba), 3) Saradnja / koordinisanje.

1. Smanjenje zahteva

Nacionalna strategija protiv droga predviđa:

- Prevenciju početka upotrebe droga;
- Prevenciju eksperimentalne upotrebe droga i naknadne tranzicije u redovnog korisnika;
- Rana intervencija radi sprečavanja daljnje štete prema ugroženim korisnicima;
- Pružanje programa tretmana;
- Pružanje programa rehabilitacije i socijalne reintegracije;
- Smanjenje zdravstvenih i socijalnih šteta koje se povezuju sa problemima upotrbe droga.

2. Snabdevanje i redukcija snabdevanja

Nacionalna strategija za borbu protiv droga obuvata adekvatne mere koje se moraju preduzeti s ciljem redukcije proizvodnje droga, prodaje i distribucije, ilegalne trgovine i upotreba prekursora ili supstanci koje se mogu upotrebiti za proizvodnju droge, sprečavanje organizovanog kriminala koji se povezjuje sa drogama i pranje sredstava dobijenih trgovinom droga i prekursora istih.

Aranžmani koordinacije

Saradnja i koordinacija aktivnosti svih institucija na centralnom, lokalnom i međunarodnom nivou su preduslov za efikasan progress akcija koje obuhvataju sprečavanje, istragu, otkrivanje i borbu protiv droga.

U 2004 godini, Ured Premijera Vlade je stvorio Komisiju za Intervenisanje u Slučajevima Drog. Ova komisija nije bila u stanju da funkcioniše i daje očekivane rezultate u borbi protiv droga.

Kjučni organi i ostale institucije na Kosovu koje su odgovorne za, i imaju važnu ulogu na sprečavanju i borbi protiv trgovine drogom i zloupotrebotom prekursora su:1) Ministarstvo Unutrašnjih Poslova, 2) Ministarstvo Zdravlja, 3) Ministarstvo Pravde, 4) Ministarstvo Ekonomije i Finansija, 5) Ministarstvo Obrazovanja, Nauka i Tehnologije, 6) Ministarstvo Kulture, Omladine i Sporta, 7) Ministarstvo Rada i Socijalne Zaštite, 8) Ministarstvo Industrije i Trgovine, 9) Ministarstvo Poljoprivrede, Šumarstva i Ruralnog Razvoja i 10) Ministarstvo Sredine i Prostornog Planiranja.

Od 2009 godine, Nacionalni Koordinator (Zamenik ministra unutrašnjih poslova) je upravljao mehanizmom koordinacije. Mandat Nacionalnog Koordinatora je da koordiniše, monitoriše i izveštava o implementaciji politika, akcijama i aktivnostima koje se povezuju sa drogama.

Mehanizam takođe uključuje i Sekretarijat kao novi organ koji je odgovoran za prikupljanje podataka i informacija od ostalih institucija za analizu, procenu i preipremu analitičkih izveštaja za Nacionalnog Koordinatora. Sekretarijat je smešten u Policijskoj jedinici Ministarstva Unutrašnjih

Poslova i odgovorno je za pripremanje tromesečnih izveštaja u vezi implementacije Akcionog Plana.

Nacionalna Strategija i Akcioni Plan za borbu Protiv Droga za 2012–2017 takođe pruža osnove za stvaranje Observatorija za Druge i uspostavlja objektive za funkcionisanje istog: promovisanje i podrška istraživanja pitanja koja se tiču droga; pitanja monitorisanja i izveštavanje Nacionalnom Koordinatoru i EMCDDA.

2. Upotreba droga u opštoj populaciji i posebne ciljane grupe

2.1. Uvod

Upotreba droga u opštoj populaciji je jedan od 5 ključnih epidemioloških indikatora EMCDDA. Odražava rasprostranjenost među stanovnicima uzrasta od 15 - 64 godina. Ovaj indikator inkorporira regularno istraživanje stanovništva upotrebom niza pitanja koji se odobravaju od strane EU eksperata (EMQ - European Model Questionnaire), koji je proširen dodatnim pitanjima od interesa za zemlje članice.

Iako mnoge organizacije na Kosovo prikupljaju informacije o drogama i upotrebi droga među raznim grupama, dosada nema studija koji su izvršeni u vezi upotrebe droga među opštim stanovništvom na Kosovu. U 2014 godini, podrškom EMCDDA, lansiran je prvi studij opšteg stanovništva na Kosovu, a rezultati će biti obuhvaćeni u sledečem izveštaju.

U 2011, na Kosovu je izvršena prva studija Evropskog projekta školskog istraživanja o alkoholu i ostalim drogama ([ESPAD](#)) sa uzorcima učenika uzrasta od 15 do 16 godina. Glavni rezultati studija će biti sažeti u ovom delu izveštaja.

2.2. Upotreba droga u opštoj populaciji

Na nacionalnom nivou, do sada nema studija o upotrebi droga među opštom populacijom. Međutim, nekoliko studija je izvršeno 2008 godine, a u svakoj od njih su upotrebljene različite veličine uzorka i ciljane su takođe različite grupe (uglavnom mladi ljudi bez zaštite i koji su u opasnosti) upotrebljavši različite metode.

U 2008 godini, izvršeno je istraživanje među mladim ljudima, korisnicima koji ubrzgavaju droge i zatvorenicima (Rapid Assessment and Response) u saradnji sa Kosovskim Uredom Svetske Zdravstvene Organizacije (WHO), UNICEF-om i Fondom Populacije Ujedinjenih Nacija (UNFPA) (Brisson et al., 2009). U vezi uzorka mlađih, izvršeni su intervju licem u lice među ispitanicima u okviru uzrasta od 15 do 24. Ukupno je prikupljeno 1,302 ispitanika iz trofaznog stratificiranog slučajnog uzorka. Doživotno korištenje kanabisa je konstatovano kod 3.8 %, i bio je prisutniji kod muškaraca (5.5 %), žena (2.2 %), i više kod osoba uzrasta 20–24 (6.7 %) nego kod osoba uzrasta manje od 18 (1.7 %). Većina mlađih ljudi su počeli koristiti kanabis kada su imali 17 godina, sa neznatnim razlikama između polovima.

Upotreba ekstazija je prijavljena od strane 0.6 % ispitanika, a upotreba heroina i amfitamina (ili ostalih formi dopinga) od 0.4 %. Otprilike 0.2 % su probali kokain. Otprilike 2.6 % ispitanika su izjavili da su upotrebili ilegalno dobijene recepte lekova kao što su Trodon, Tramal, Bensedin, Fortral, Valeron i metadone/Heptanon. Ispitanici su izjavili da su oni počeli da uzimaju ove recepte droga između uzrasta od 13 i 20 godina; uzrast muškaraca je bio 17 godina.

2.3. Upotreba droga i mlada populacija

ESPAD podaci istraživanja

U 2011, na Kosovu izvršena je prva studija Evropskog projekta školskog istraživanja o alkoholu i ostalim drogama ([ESPAD](#)) među uzorcima predstavljanja od učenika uzrasta od 15 do 16 godina (Haskuka, 2011)⁸. Trofazni stratificirani slučajni uzorak je upotrebljen za selektiranje škola, upotrebljavši stratifikaciju javnih i privatnih škola. Studenti su selektirani u proporciji sa veličinom javnih naspram privatnih škola. Od ukupnog broja od 42 škola koje su selektirane za istraživanje, samo 2 škole koje su održale nastavu na srpskom jeziku su selektirane putem pogodnog uzorka

⁸ ESPAD Izveštaj na nivou zemlje 2011: http://fondaciontogether.org/repository/docs/Raporti_ESPAD_final.pdf

pošto škole na srpskom jeziku na severu Kosova nisu bile dostupne zbog bezbednosne situacije. U ovom istraživanju je uključeno ukupno 4,709 učenika i podaci koji su upotrebljeni za dodatni izveštaj ESPAD su obuhvatili i one koji su rođeni od jula 1995 do juna 1996, otprilike 2,100 ispitanika.

Ostale zabranjene droge osim kanabisa

Koncept "bilo koja zabranjena droga" obuhvata marihanu, hašiš, amfitamine, kokain, krak, ekstazi, LSD ili ostale haluciogene i heroin (relevin, lažna supstanca je takođe obuhvaćena u listi susptanci radi metodoloških ciljeva). Upotreba bilo koje od ovih zabranjenih droga među Kosovskim učenicima se kreće otprilike oko 7%, ovo je mnogo manje neog prosek ESPAD od 20%. Otprilike 10% učenika i 4% učenica najmanje jednom tokom života su probali zabranjene droge. Ovo je sličan prmier kao što je primečen u ESPAD zemljama.

Tabela 2.1. Doživotna upotreba različitih zabranjenih droga

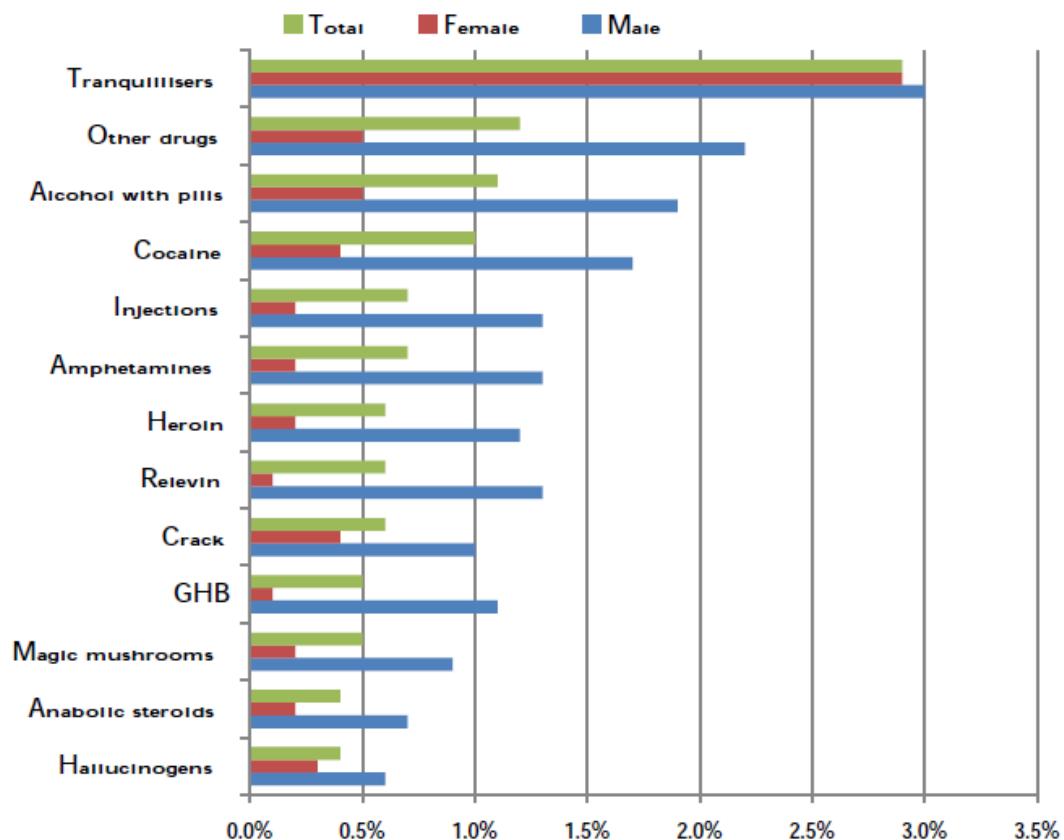
Lifetime use of:	Sex		
	Male	Female	Total
Tranquillizers	3.0%	2.9%	2.9%
Amphetamines	1.3%	0.2%	0.7%
Hallucinogens	0.6%	0.3%	0.4%
Crack	1.0%	0.4%	0.6%
Cocaine	1.7%	0.4%	1.0%
Relevin	1.3%	0.1%	0.6%
Heroin	1.2%	0.2%	0.6%

Izvor: Haskuka, 2011

Slično ESPAD zemljama, najznačajnija i dominantna droga na Kosovu je kanabis. Ipak, učenici su upotrebili i ostale supstance. U nekim slučajevima, oni su učinili to bez prethodnog iskustva sa kanabisom. Na osnovu ESPAD indeksa "bilo koje zabranjene droge" kanabis nije obuhvaćen u upotrebi bilo kojih zabranjenih droga. Obuhvaćene droge su ekstazi, amfetamini, LSD ili ostali halucinogeni, krak, kokain, heroin i ostale droge. Bazirajući se na ovu kalkulaciju, 5.3% učenika su upotrebili jednu od zabranjenih droga koje su obuhvaćene na indeksu kao što je to upoređeno sa ESPAD prosekom od 7%. Dok, ESPAD nije uočio polne razlike, na Kosovu kod učenika muškog pola je postajala veća verovatnoča upotrebe zabranjenih droga nego kanabisa sa 7% upotrebe, dok je 3.9% učenica su izjavile da su upotrebile zabranjene droge (Haskuka, 2011).

Za ESPAD (*Dodatak ESPAD izveštaju 2011, 2013*) ciljani uzorak uzrasta od 16 godina, Kosovo je navedeno među nisko rasprostranjenim zemljama što se tiče upotrebe supstanci. U kontekstu ESPAD, Kosovo spade među nisko rasprostranjenim zemljama kada se radi o upotrebi svih supstanci. Doživotna upotreba sedativa bez uputsvta je bila 3%, i doživotna upotreba inhalanata je bila 1%. Ukupno, otprilike 7% učenika je upotrebilo bilo koju od zabranjenih droga u prošlosti (doživotna rasprostranjenost). Kod osoba muškog pola (4%) postojala je veća verovatnoča nego kod osoba ženskog pola (1%) za upotrebu bilo koju od zabranjenih supstanci.

Figura 2.1. Doživotna upotreba zabranjenih droga osim kanabisa



Izvor: Haskuka, 2011

Kanabis

Otprikljike jedna trećina učenika koji su probali bilo koju zabranjenu drogu su upotrebili marihuanu ili hašiš (kanabis). Proporcija Kosovskih učenika koji su prijavili iskustvo sa upotrebotom kanabisa je 2,4%. Ovaj procenat upotrebe kanabisa je manji ako se uporedi sa zemljama koje su imale najmanju stopu upotrebe u ESPAD 2007 studiju, kao što su Armenija (3%) i Rumunija (4%). Doživotna upotreba kanabisa je 4 puta veća među mlađim muškarcima nego kod devojaka; otprikljike 4% mladiča su upotrbili kanabis, dok ovaj procenat kod devojaka je samo 1%.

Otprikljike 2 % učenika izjavili su da su upotrebili kanabis u prošlim 12 meseci i 0.4 % u prošlim 30 dana. Kod 4 % osoba muškog pola je postojala veća verovatnoča za upotrebu bilo koje zabranjene supstance nego kod osoba ženskog pola (1 %) (Haskuka, 2011).

1,4 % učenika su izjavili da su oni upotrebili marihuanu ili hašiš tokom zadnjih 30 dana. Ovo se poklapa sa grubom grupom koji su izjavili da su doživotno upotrebili kanabis ili hašiš. Što se tiče alkohola, ovaj procenat je znatno manji nego u ESPAD zemljama gde je prosek upotrebe u različitim zemljama ESPAD bio 7%. Upotreba kanabisa u zadnjih 30 dana je bila 5 puta veća kod osoba muškog pola (2.5%) uporedivši sa osobama ženskog pola (0.5%).

Svi studenti su upitani: "Da li ste ikada imali mogućnost da probate marihuana ili hašiš (kanabis) a da ga niste probali"? Otprikljike 1 u 10 učenika je ponuđen kanabis a nisu ga probali. Ovaj procenat je veći kod mladiča, 15% od njih su imali mogućnost da probaju kanabis, dok je ovaj procenat kod devojaka bio 5%. Od onih kojima je ponuđen kanabis, 67% je imalo takvu ponudu 1 ili 2 puta, 15% od njih je ponuđen kanabis 3 do 5 puta, dok je 17% je ponuđen kanabis više od 10 puta.

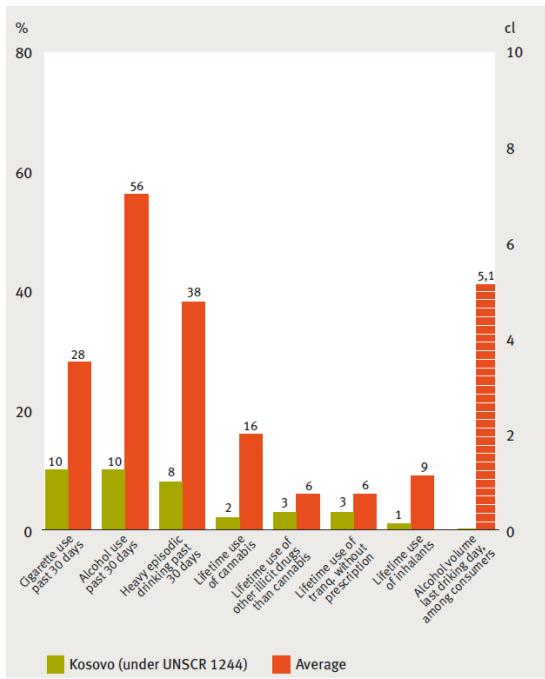
Tabla 2.2. Upotreba kanabisa na osnovu pola

Cannabis use of		Sex		
		Male	Female	Total
Lifetime	0	95.7%	99.1%	97.6%
	1-2	1.5%	0.2%	0.8%
	3-5	1.0%	0.1%	0.5%
	6-9	0.2%	0.1%	0.2%
	10-19	0.2%	0.0%	0.1%
	20-39	0.5%	0.2%	0.3%
	40+	0.8%	0.3%	0.5%
Last 12 months	0	96.6%	99.1%	98.0%
	1-2	1.4%	0.6%	0.9%
	3-5	0.3%	0.0%	0.1%
	6-9	0.5%	0.1%	0.3%
	10-19	0.4%	0.0%	0.2%
	20-39	0.3%	0.1%	0.2%
	40+	0.6%	0.1%	0.3%
Last 30 days	0	97.5%	99.5%	98.6%
	1-2	0.4%	0.3%	0.3%
	3-5	0.8%	0.0%	0.3%
	6-9	0.4%	0.0%	0.2%
	10-19	0.1%	0.0%	0.1%
	20-39	0.1%	0.2%	0.2%
	40+	0.8%	0.0%	0.3%

Izvor: Haskuka, 2011

Za ovu grupu uzrasta je konstatovana pozitivna korelacija između varijabli upotrebe supstance. Posebno, postojala je pozitivna korelacija između svakodnevnog pušenja, upotrebe alkohola, kanabisa, upotrebe zabranjenih droga i upotrebe pečurki i GBH. Pzitivna korelacija je konstatovana između anomije i varijabli upotrebe supstance. Štaviše, takođe je konstatovana pozitivna korelacija između anti socijalnog ponašanja i upotrebe supstance. Nije zabeležena korelacija između rezultata depresije i upotrebe supstance. Nije bilo nikakvi korelacija između samopoštovanja i upotrebe supstanci (Haskuka, 2011).

Figura 2.2. Upotreba supstanci na Kosovo u upoređenju sa ESPAD prosecima.



Izvor: 2011 ESPAD Report, 2013

Slični studij (Arenliu, Kelmendi, Haskuka, Halimi i Canhasi, 2013), koji je baziran na podatke prikupljene za Projekat Evropske Škole Istraživanja o Alkoholu i Drogama 2011 (ESPAD), je pokazivao da upotreba kanabisa tokom zadnjih 30 dana je takođe bio povezan sa pokušajima samubistva kod oba pola. Regularnost konzumiranja alkohola tokom zadnjih 30 dana je bila povezana sa osmišljanjem i pokušajima samubistava. Doživotna upotreba nezakonitih droga (amfetamina, ekstazi ili haluciogena) je bila visoko povezana sa osmišljanjem samubistva kod osoba muškog pola, ali ne i kod osoba ženskog pola. Konstatovanja iz ovog studija pokazuju da osim ilegalnih droga, legalnih droga kao što su sedative i alcohol, su takođe jako povezani sa osmišljanjem samubistva i pokušajima samubistva.

3. Prevencija

3.1. Uvod

Nova Nacionalna strategija i akcioni plan za borbu protiv droga za 2012–2017⁹ koji je usvojen u 2012, daje prioritet prevenciji u okviru aktivnosti redukcije traženja droga. Naročito, strategija poziva povećanje preventivnih akcija koje ciljaju roditelje; organizovanje debata i predavanja o drogama u školama; uvođenje programa prevencije u nastavnim programima radi podrške programima tretmana i rehabilitacije. Strategija takođe omogućava razvoj posebne ueb stranice od strane NVO Labirynth koja je namenjena pitanjima upotrebe droga.

3.2. Prevencija zaštitom sredine

4 aprila, Skupština Kosova je usvojila Zakon o kontroli duvana, čiji je cilj zaštita javnog zdravlja sadašnjih i budućih generacija od razarajućih zdravstvenih, socijalnih, ekonomskih i središnjih posledica, upotrebe izloženosti duvana i o opasnošći kojeg predstavlja.¹⁰

3.3. Univerzalna prevencija

Nacionalni institut javnog zdravlja Kosova je jedan od organa kome je Zakonom Kosova o Narkotičkoj Medicini, Psihotropskim Supstancama i Prekursorima (Zakon br. 02/L-128, u članu 32, paragraf 32.3) povereno promovisanje edukacije o zdravlju i prevencija upotrebe droga i njenih posledica.

Većina univerzalnih aktivnosti prevencije je izvršena na *ad hoc* onsovama od strane organizacija ili pojedinaca u saradnji sa školama i nedavno sa NVO i Pilicijom Kosova. Škole organizuju časove koji su u skladu sa nastavnim programom, a međunarodne NVO se takođe dozvoljavaju da obavljaju sopstvene preventivne aktivnosti u školama. Strani donatori su uglavnom finansirali nedavne aktivnosti. Na primer, Health Education Group je izvršila seriju aktivnosti o zdravstvenoj edukaciji o drogama u kućama i školama (privatne škole za albanske učenike koje nisu bile priznate tada od strane administracije u to vreme) prije 1999 uz podršku fondacije Soros. U 2003 godini, organizacija Medico Del Mundo je izvršila peer-to-peer vaspitni program širom Kosova u saradnji sa Nacionalnim institutom za javno zdravlje.

Lokalna NVO Labirynth, koja radi uglavnom na tretmanu i smanjenju štete, odigrava aktivnu ulogu na prevenciji u školama i zajednici kao poseban deo aktivnosti školskih programa u saradnji sa ostalim NVO mlađih.

Veb stranica www.drogat.info ima za cilj prevenciju upotrebe droga i vaspitanje mlađih na Kosovu informišući ih o posledicima upotrebe droge koje poruzorkuju štetu prema zdravlju, kao i o socijalnim i zakonskim posledicama. Veb stranica takođe pruža forum koji dozvoljava posetiocima da postavljaju anonimna pitanja o njihovim brigama, a o kojima osoblje NVO Labirynth daje odgovore. Ovo je projekat Labirynth, koji je podržan malim grantom UNICEF Innovations Lab, Kosovo.

3.4. Nacionalne i lokalne medijske kampanje

Vlada Republike Kosovo postavlja prioritet kada se radi o međunarodnom danu borbe protiv droge 26 jun. Kao što je napred navedeno, s ciljem adresiranja pitanja upotrebe droga i prevencije, Vlada Republike Kosovo, preciznije Ministarstvo Unutrašnjih Poslova je izradilo Strategiju za borbu protiv narkotika 2012-2017. Svakog 26 juna, Ministarstvo Unutrašnjih Poslova u saradnji sa Uredom

⁹ Nacionalna strategija protiv narkotika 2012-2017 http://www.mpb-ks.org/repository/docs/Final_Strategy_2012-2017_R.pdf

¹⁰ Zakon o kontroli duvana Br.04/L-156

Premijera Vlade organizuje konferenciju na kojoj se razgovara o sprečavanju upotrebe droga. Štaviše, Opština Peć, s ciljem adresiranja problema upotrebe droga i podizanja društvene svesti je organizovala okrugli sto sa motom "zajedno protiv droge".

Policija Kosova u Gnjilanu, u saradnji sa EULEX Policijom je počela kampanju za podizanje svesti građana u vezi posledica upotrebe droge pod motom "Upozori, nemoj zatvorit svoje oči". Regionalne policijske vlasti su izjavile da je cilj ove kampanje podizanje svesti građana o sprečavanju i sklanjanju mladih sa upotrebe droga.

4. Problem upotrebe droge

4.1. Uvod

Prema definiciji EMCDDA, Problem Upotrebe Drog (PDU) obuhvata upotrebu heroina i ostalih opojnih sredstava, kokaina i/ili amfetamina i uzimanje droga ubrizgavanjem. Ovo jedan od 5 EMCDDA ključnih epidemioloških indikatora i pošto su podaci upotrebljeni u pokazatelju podrazumevani, kvalitet procene je direktno povezan sa podacima stečenim iz ostalih indikatora, kao što su podaci o indikatoru zahteva za tretman ili podaci o infektivnim bolestima koje su povezane sa upotrebom droge itd.

4.2. Rasprostranjenost i učestalost PDU

Trenutno ne postoje nacionalne procene o problemu upotrebe droga u zemlji. Najčešće citirana procena populacije koja upotrebljava drogu je 10,000–15,000 pojedinaca, a od ovog ukupnog broja, otprilike 4,000–5,000 se veruje da su korisnici heroina. Neke publikacije (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria Program in Kosovo, 2011) i izveštaji referišu se broju od 3,000–5,000 korisnika droge ubrizgavanjem.

Neki nacionalni eksperti su procenili da je broj korisnika heroina između 3,000 – 5,000 (lični kontakti sa Bahri Shala, Jedinica za borbu protiv droge u okviru Policije Kosova i Dr. Shaban Mecinaj iz psihiatrijske bolnice Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova, 2010).

4.3. Podaci o problemu upotrebe droge zbog nedostatka tremana

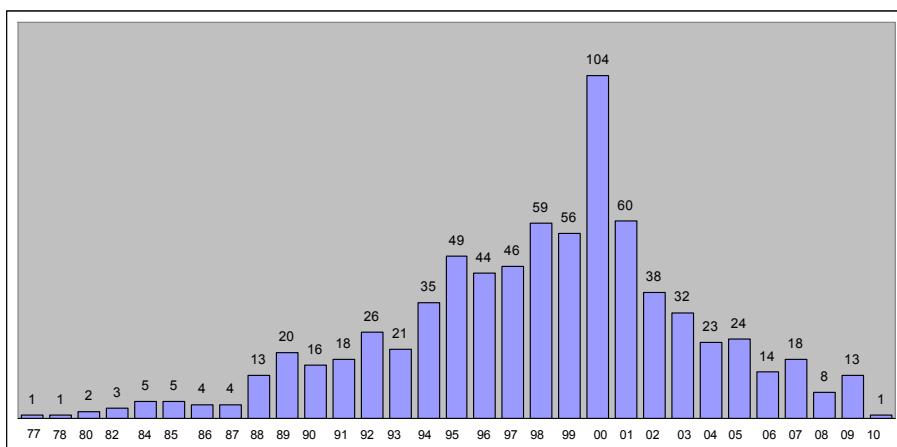
U vezi karakteristika populacije korisnika droga ubrizgavanjem (IDU), neke informacije su dostupne iz studija bihevioralnog i biološkog nadgledanja HIV među korisnicima droga ubrizgavanjem (Program Globalnog fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije na Kosovu, 2011). Većina ispitanih su bili uzrasta od 19 do 54 godine, osobe muškog pola i korisnici droga ubrizgavanjem (EPP 88.7 %). Jedna četvrtina ispitanika (51 od 200) su ubrizgavali droge na dnevnim osnovama, dok je 10 izjavilo da ubrizgavaju droge četiri ili više puta dnevno. Dok većina korisnika droge ubrizgavanjem su ubezgavali droge kući (EPP 79.8%), četvrtina od njih su ubrizgavali droge u natkrivenom strelisu ili na nekoj drugoj zatvorenoj lokaciji gde se skupljaju ovi korisnici droge (20.2%). Prosečan uzrast ispitanika koji su ubrizgavali droge po prvi put je bio 22.3. Heroin je bila najčešće upotrebljena droga koja je ubrizgavana u prošlom mesecu (EPP 71.1 %), a supstanca je ubrizgavana najmanje jednom od strane gotovo svih korisnika droge ubrizgavanjem (EPP 97.3 %), praćeno metadonom (EPP 28.7 %). Otprilike pola ispitanika (EPP 51.8 %) su imali istoriju tretmana protiv droga, uglavnom u programima rehabilitacije u lekarskoj ustanovi (EPP 72.5 %). U prošloj nedelji, 187 od 197 učesnika (EPP = 97.3%) nisu razmenili opremu. 158 od 198 učesnika su izjavili da su uvek upotrebili sterilne igle i špriceve (EPP = 83.8%). Suštinska proporcija korisnika droga ubrizgavanjem su spomenuli opremu ubrizgavanja koju su dobili u lokacijama NVO (EPP 56.8%). Upotreba usluga *Labyrinth* u isto vreme je izveštavana od 154 od 197 učesnika (EPP 68.8%).

U proteklih 12 meseci, 29 korisnika droge ubrizgavanjem (EPP 12.8%) su uhapšeni zbog zloupotrebe droge (više od 45% ispitanika su izjavili da nikada nisu uhapšeni). Lagana većina učesnika (EPP 51.5%) su izjavili da su oni bili uhapšeni najmanje jednom. Četiri učesnika su izjavili da su ubrizgavali sami sebe dok su bili u zatvoru.

Nova integrisana Bio & BSS studija koja je izvršena 2014, i novi rezultati će biti objavljeni u sledećem izdanju nacionalnog izveštaja. Ova studija, će takođe razmotriti veličinu procenjene populacije.

Donja tabela pokazuje prijavljeno iniciranje upotrebe droge među 763 klienata od strane NVO *Labyrinth* registriranih od 2002 do 2010.

Tabela 4.1.Prikljupeni podaci od 2002 do 2010, i klijenti koji su izjavili u kojoj godini su upotrebili po prvi put zabranjene droge¹¹.



Izvor: NGO Labyrinth, 2013

¹¹

Tokom 2002 i 2010 godine, podaci prikupljeni iz 763 klijenata koji su upisani po prvi put za usluge "Labyrinth". Ovi klijenti su odgovorili na pitanja upitnika radi registracije na bazi podataka. Jedna od pitanja koja su postavljena klijentima je "koje godine po prvi put ste upotrebili zabranjene droge".

Horizontalna osa iznad pokazuje godinu u kojoj su klijenti izjavili svoju prvu upotrebu zabranjenih droga, gde vertikalne ose pokazuju broj klijenata koji su izjavili svoju prvu upotrebu bilo kojih zabranjenih droga u bilo koju godinu.

5. Tretmani protiv upotrebe droge: zahtevi za tretman i dostupnost tretmana

5.1. Uvod

Nema sistema za prikupljanje podataka koji obuhvataju tretman protiv droga za celu zemlju i centri koji su involvirani na pružanju tremana drže dosije svojih klienata odvojeno.

5.2. Strategija i politika

Mora se istaći da su informacije o upotrebi droge na Kosovu tokom perioda bivše Jugoslavije bile retke. Tako da, u 1978 godini, na osnovu statističkih podataka iz bivše Jugoslavije, na Kosovu nije bilo registrovanih korisnika droge (Zavod za zdrastvenu zaštitu. A. Despotovic, M. Ignjatovic), dok je u 1985 godini, registrovano 71 korisnika droge (Izveštaj saveznog komiteta za rad I socijalnu zaštitu, SFRJ).

Mogućnosti tretmana na Kosovu ostaju ograničene, iako su se one lagano povećavaju. Dve institucije, Psihiatrijska Klinika Univezitetsko Kliničkog Centra Kosova i privatna bolnica koja je osnovana od strane NVO Labyrinth, pružaju većinu tretmana protiv droga u formi usluga detoksifikacije, psihološkog tretmana i farmakoterapije upotrebivši metadon. Usluge tretmana se pružaju samo od strane medicinskih ustanova koje se licensiraju od strane Kosovske Medicinske Agencije – bez obzira da li su to private ili državne ustanove.

Planovi za budućnost za razvoj tretmana i jačanje kapaciteta su istaknuti u Nacionalnoj strategiji i akcionom planu za borbu protiv droga 2012–2017. Strategija obuhvata planove za stvaranje instituta za zavisnost od droge u okviru Ministarstva Zdravlja. Očekuje se da će institut imati bliske veze sa Univezitetsko Kliničkim Centrom Kosova i jedinicom za ambulantno i bolničko lječenje. Glavni tretman koji će se pružati od strane instituta biće programi detoksifikacije i održavanje tretmana.

5.3. Sistemi tretmana

Tretman protiv droga na Kosovu prvenstveno se pruža od strane 2 organizacije: Psihiatrijske Klinike Univezitetsko Kliničkog Centra Kosova i NVO. Mogućnosti tretmana protiv droga koja se pružaju od strane ove dve ustanove obuhvataju usluge detoksifikacije, psihološkog tretmana i farmakoterapije upotrebivši metadon.

Od 2012 godine, 5 Centara za tretman metadonom u Prištini, Gnjilanu i Đakovici pružaju tretman zamene opoida. Tretman zamene je počeo u zatvorima u septembru 2013 godine. Iako su zdravstvene usluge besplatne za sve građane Kosova i minimalne opcije tretmana protiv droge (na primer, detoksifikacija) se pružaju besplatno, pacijenti trebaju platiti participacijom usluge detoksifikacije. Tretman metadonom se finansira od strane Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM), i trentunto se porširuje u smislu broja klienata i geografskog pokrića.

U 2008 godini Psihiatrijska Klinika Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova je stvorila stacionarno odeljenje za tretman zavisnosti. Iste godine je usvojen protokol stacionarnog lječenja. Do danas, tretman je baziran samo na programima detoksifikacije upotrbivši lekove iz esencijalne liste lekova koja se finansira od strane Ministarstva Zdravlja. Psikosocijalne intervencije su veoma retke u procesu tretmana.

Stacionarni psihološki tretman protiv droga se pruža os strane NVO Labyrinth, koja ima svoje jedinice u Prizrenu, Gnjilanu i Prištini i obuhvata: sesije individualne terapije; sesije grupne terapije; porodičnu terapiju; psihijatrijsko savetovanje i testiranje za HIV, Hepatitis B i C; upućivanje

pacijenata na daljnji tretman infektivnih bolesti; savetovanje i testiranje za droge; osnovne lekarske usluge, psihosocijalnu edukaciju za mlade cliente, roditelje i sve ostale kojima je to potrebno.

Pružiocu osnovne zdravstvene zaštite i javnih socijalnih usluga nisu involuirani u tretman problematičnih korisnika droge. Ovo se uglavnom dešava zbog nedostatka odgovarajuće obuke i razumevanja njihove uloge u oblasti tretmana protiv droga.

Memorandum razumevanja između Ministarstva Zdravlja i Fonda za Razvoj Zajednice (CDF, glavni primalac GFTAM fondova na Kosovu), koji je potписан 2011 godine je izmenjen u martu 2012 godine, decembru 2012 i oktobru 2013 godine, radi upravljanja metadonom kao zamenu tretmana protiv opioidnih narkotika', i da bi se omogućilo lansiranje i implementacija programa održavanja tretmana metadonom. Aneks 1 je definisao ulogu i odgovornosti stranaka u pilot projektu, a Aneks 2 obeležava prelaz MMT iz pilotske faze projekta na regularan i održiv program, čiji je cilj uključivanje metadona u esencijalnu listu lekova. Ovaj program se trenutno primenjuje na osnovu Radnog Protokola za zamenu tretmana metadonom u institucijama zdravlja koje su licencirane za rad sa narkoticima od strane Ministarstva Zdravlja. Metadon se kupuje od strane CDF preko GFATM grantiranih fondova i daljnje upravljanje je transferisano u Ministarstvu Zdravlja.

Implementacija MMT programa, uz podršku GFTM granta na Kosovu, je inicirana 26 aprila 2012 prvo u NVO Labyrinth, i kasnije je uveden u Psihiatrijskoj Bolnici Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova i u regionalnim bolnicama u Gnjilanu i Đakovici. Do kraja 2012 godine, otprilike 55 korisnika heroina su registrovani u MMT. Klijenti primaju njihovu dnevnu dozu u centru, dok se doza koja se uzima sa sobom dozvoljena je samo vikendima i retko u posebnim prilikama, nakon detaljne procene klijenta od strane posebne lekarske komisije. Preporučena početna doza, prema nacionalnom protokolu tretmana, je 30–50 mg, dok doza održavanja je 100 do 120 mg. Na osnovu izveštaja monitorisanja, prosek dnevne doze po klijentu do sada je 98 mg ili 9.8 ml.

Dostupnost tretmana – dostupnost MMT programa postoji u 3 regije Kosova: Priština, Gnjilane i Đakovica što znači da više od pola Kosova nije pokriveno programom MMT, ali i ostalim uslugama prevencije i tretmana u vezi zavisnosti od droga, kao što su usluge redukcije štete ili ostale forme tretmana.

Prva procena MMT programa za 2012 godinu je izvršena juna 2013 godine finansijskom podrškom GIZ BACKUP Initiative. Konstatovanje kvalitativne procene programa MMT otkriva da postoji niska percepcija kod vladinih službenika u vezi značaja i koristi tretmana zamene i stvaranja Sistema pomoći protiv droge; MMT nije prioritet imajući u obzir mnoštvo pitanja u zemlji. Izgleda da nema jasnog razumevanja ili koncenzusa o tome koje usluge su prikladne da bi se odgovorilo situaciji, i opcije o tome šta funkcioniše i šta ne razlikuju se mnogo. Ovo takođe može da se povezuje sa percepcijom da upotreba droge i zavisnost su više pitanja mentalne bolesti nego pitanje zdravlja šire javnosti. Stoga, odgovor ovoj situaciji je potaknut uglavnom od strane Međunarodne zajednice a ne kao rezultat jasne procene trenutne situacije, potpunog razumevanja situacije pristupa ili jake političke volje. Nacionalna politika o drogama uglavnom postoji "na papiru" i sposobnost i posedništvo među odgovornim interesnim grupama za sprovođenje ove politike na delu je slaba. Prvi koraci prema implementaciji nacionalne politike su preduzeti bilo od strane bivših korisnika droge, koji su osečali urgentnu potrebu za akcijom među svojim vršnjacima, ili od strane Međunarodne zajednice—a posebno programa Global Fund koji se finansira u zemlji.

Jedina NVO koja radi na terenu "Labyrinth", upravlja centrima u Prištini, prizrenu i Gnjilanu, ali izgleda da je ova NVO preopterećena zadacima da ispuni potrebe svih klijenata koji traže podršku u njihovim centrima. Oni dobivaju malu podršku od vlade i skoro nikakvu pomoč od strane zajednica u kojima one deluju. Nisu im ponuđeni posebni treninzi za podizanje kapaciteta ili stručno osposobljavanje, rizikujući da se preopterećuje visoko posvećeno osoblje i na taj način da postanu žrtva lošeg kvaliteta upravljanja.

Procena konstatiše da MMT program stoji sam i njegov održiv uticaj je oštećen činjenicom da ne psotoji sistem usluga koji bi ga pratio i podržao. Osim toga, procena pokazuje da celokupan sistem usluga i implementacija politika na Kosovu je vidljivo centralizirana i da Nacionalni zakon o narkoticima i akcioni plan pozivaju na implementaciju "sveobuhvatnog pristupa", ali do sada, pristup nije ni sveobuhvatan niti dobro balansiran. Do sada, nema tekućeg osiguranja kvaliteta preko uticaja programa monitorisanja. Istraživanje i prikupljeni podaci su takođe veoma slabi i

jasno je da postoji potreba da budu prošireniji i profesionalniji za monitorisanje i osiguravanje kvaliteta usluga, kao i za izgradnju nacionalne politike i pomaganje Sistema zdravim činjenicima i ciframa.

S ciljem poboljšanja sistema tretmana koji se nadovezuju upotrebom droga tokom 2013 godine, radna grupa o psikotropskim supstancama je stvorena s ciljem predlaganja novog pravnog okvira u vezi prekursora i psikotropskih supstanci, i o NPS. Osim toga, Ministarstvo Zdravlja stvara novu instituciju mentalnog zdravlja i zavisnosti od droga koji će verovatno bilit lociran u Prištini ili u blizini.

5.4. Pristup tremanu

Podaci pružani os strane Psihiatrijske klinike iz 2005 godine pokazuju postepeni porast zahteva za tretman do 2009: 147 zahteva za tretman u 2005; 151 u 2006; 165 u 2007; 172 u 2008; i 198 u 2009. Od 2009 godine, bilo je redukcije zahteva za tretman: U 2010 godini, bilo je 186, od kojih 36 su bili tretmani novi klijenata, i u 2011 bilo je 159 (118 stacionarskih i 51 bolničkih slučajeva), od kojih 42 su bili novi klijenti za tretman (pogledaj donju tabelu).

Tabela 5.1. Broj poseta i klijenata, 2009–2012

	2009	2010	2011	2012
Broj poseta	783	639	731	773
Broj stacionarnih klijenata	135	114	118	137
Broj bolničkih klijenata	63	72	51	60
Prosečan broj poseta po klijentu tokom godine	3.7	3.4	4.3	3.9

Izvor: Psihiatrijska bolnica Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova, 2013

Većina klijenata bolnice su muškog pola (pogledaj tabelu 5.2).

Tabela 5.2. Polna rasprostranjenost svih klijenata tretmana, 2009–2012, %

Godina	2009	2010	2011	2012
Muško	95.4	96.2	86.3	93.4
Žensko	4.6	3.8	13.7	6.6

Izvor: Psihiatrijska bolnica Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova, 2013

Tabela 5.3. Bolčnici klijenti, koji su tretirani programom detoksifikacije

I.V. opioidni korisnici (105)	2009 (30)	2010 (32)	2011(24)	2012 (19)
Heroin 72 (68.8%)	15 (50%)	24 (75%)	17(70%)	16 (84%)
Heroin + Metadon 26 (24.8%)	3 (10%)	9 (28%)	6 (25%)	8 (42%)

Izvor: Psihiatrijska bolnica Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova, 2013

U 2011 godini, otprilike jedna trećina svih klijenata tretmana (37.5%) su obrazovani do osnovnog ili ispod osnovnog nivoa, praćeno sa 35.3% sa srednjo školskim obrazovanjem (od kojih 71% nisu završili srednju školu). Otprilike 9.7% su imali stručno obrazovanje, i oko 17.5 % su počeli više obrazovanje (od kojih 43 % su završili više obrazovanje). Slična raspodela je konstatovana i među onima koji su se priključili tretmanu u 2009 i 2010 godini.

U 2011 godini, samo mali broj (10.5%) klijenata tretmana su imali stalni posao; otprilike jedna trećina (31.7%) su imali povremene poslove; i većina (41.9%) nisu bili zaposleni u godini pre

podvrgavanja tretmanu. Uporedjujući sa 2010 godinom, zabeležen je pad u proporciji klienata koji nisu bili zaposleni u prethodnoj godini (44.6% in 2010).

Otprilike, pola klijenata (51.5%) su živeli u Prištinkoj regiji, praćeno sa 16% iz Prizrenske regije, 21.5% iz Gnjilanske regije, 7.1% iz regije Mitrovice i 3.9% iz Pečke regije, dok su nekoliko pacijenata živeli van Kosova.

U 2009 godini, većina klijenata su izjavili da su upotrebili opijate (uglavnom heroin) (82%), praćeno kokainom ili ostala stimulativna sredstva (3%), kanabis (8%), i alkohol (7%). Među svim slučajevima zahteva za tretman, otprilike jedna trećina (33.7%) su izjavili da su upotrebili nekoliko vrsta droge, i 17.5% su imali prateći mentalni poremečaj.

U 2011 godini, većina klijenata su izjavili da su upotrebili opijate (uglavnom heroin) (71%), praćeno kokainom i ostalim stimulansima (2.5%), kanabis (15%), i alkohol (11.5%). Među svim slučajevima zahteva za tretman, više od jedne trećine (41.7%) izjavili su da su upotrebili nekoliko vrsta droge i 22.5% su imali prateći mentalni poremečaj.

U smislu načina na koji su droge primenjene, u 2011 godini, otprilike 36.5 % klijenata su izjavili da su uzeli drogu ubrizgavanjem, dok 44.6 % su pušili, šmrkali ili udahnuli drogu. Informacije o načinu primene su nedostajale za 18.9 % klijenata. Nije bilo značajnih izmena o načinu izveštavanja za klijente tretmana u zadnjim godinama.

NVO Labyrinth, koja je smeštena u Priština, pruža stacionarni psihološki tretman protiv droge. U 2010 godini, bilo je 5,626 zahteva za tretman, i 142 jedinstvenih novih klijenata tretmana, više od 112 u 2009. U 2011 godini bilo 3,157 zahteva za tretman i broj novih klijenata za tretman se smanjio za 95. Iako razlozi za ovo opadanje broja klijenata nisu jasni, hipotetiše se da potencijalni novi klijenti nisu voljni da se identificiraju ili se tretiraju pored klijenata koji imaju dugoročnu zavisnost.

Slično ciframa koje su izveštavane iz Univerzitetsko Kliničkog Centra Kosova, ogromna većina (više od 90%) novih klijenata tretmana u Labyrinth-a su bili muškog pola (pogledaj Tabelu 5.4.).

Tabela 5.4: Polna distribucija stacionarnih klijenata tretmana po prvi put u 2009–2012, %

Godina	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Muško	92.0	91.43	95.45	92.21	92.93	87.94	94.07	91.1	93.0	92.6	93.5
Žensko	8.0	8.57	4.55	7.78	7.07	12.06	5.93	8.9	7.0	7.4	6.5

Izvor: Labyrinth, 2013

Uzrast klijenata koji su tražili tretman po prvi put u Labyrinth bio je 31 godina u 2011.

Većina klijenata tretmana (87.4 % u 2011; 87.3 % u 2010; 84.8 % u 2009) su živeli sa svojim porodicama. U 2011 godini, najčešće izveštavana upotreba primarnih zabranjenih droga kod novih klijenata tretmana je bila heroin (89.5 %), podatak je sličan podacima iz 2010 (89.4 %). Prosečan uzrast početka upotrebe heroina kod onih koji su se podvrgavali tretmanu po prvi put u 2011 je bio 23.6 godina, dok u 2010 je bio 21.5 godina. U 2011 godini, otprilike 33.7 % novih klijenata tretmana su izjavili da su upotrebili droge putem ubrizgavanja (35.9 % u 2010). U 2010 i 2011 nešto manje od četvrtine novih klijenata tretmana su izjavili da su uzeli overdozu u prošlosti.

6. Korelati zdravlja i posledice

6.1. Uvod

Informacije o infektivnim bolestima koje se povezuju sa upotrebom dorga na Kosovu se dobivaju na osnovu HIV/AIDS savetovanja i test projekata, Nacionalnog instituta javnog zdravlja Kosova, Departman epidemiologije i Departmana mikrobiologije, koji obuhvata i nacionalni referentni laboratorij za HIV, virusni hepatitis i STI. Najnovija istraživanja su obuhvaćena u nastavku izveštaja.

6.2. Infektivne bolesti povezane upotrebom droge

Samo kod dva korisnika droge ubrizgavanjem (IDU) u Nacionalnom institutu javnog zdravlja je konstatovano da su zaraženi HIV pozitivno — jedan slučaj je registrovan u 2004 godini, a drugi slučaj u 2009 godini. Do kraja decembra 2012 godine, ukupan broj registriranih slučajeva HIV-om na Kosovu, prvi slučaj registrovan 1986, je bio 84. Glavni put prenošenja HIV je heteroseksualnost, i najveća proporcija HIV pozitivno zaraženih pojedinaca su odrasle osobe muškog pola. U 2009 godini, bilo je izveštaja o infekciji kod dece. Na početku HIV epidemije, većina slučajeva su registrovani među Kosovcima koji žive i rade van Kosova.

U 2006 godini, Health International je implementirao studiju bio-bihevioralnog nadzora (BioBSS). Cilj studija je bio da se podižu nacionalni kapaciteti za nadgledanje HIV-a i prikupljanje bihevirovanih podataka među grupama visokog rizika, kao i da se proceni rasprostranjenost seksualno prenosivih infekcija (STI) i HIV (Family Health International, 2007).

U ovom studiju, i uzorak ispitanika (RDS) je bio 200 korisnika droge ubrizgavanjem (IDUs) i 69 muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM), dok su pogodni uzorci upotrebljeni za rekrutiranje 157 komercijalnih seksualnih radnika (CSW). RDS softver je upotrebljen za generisanje procene populacije i konfidentni intervali za opis veće mreže korisnika droga ubrizgavanjem i MSM. Svaki učesnik je popunio upitnik, koji je praćen analizom krvi (Family Health International, 2007).

Rezultati pokazuju da nijedan od regrutovanih osoba korisnika droga ubrizgavanjem nije bio HIV pozitivan ili je imao sifilis, dok otprilike 35 % ovih korisnika koji su testirani bili su zaraženi klamidijom, oko 20 % su imali virus hepatitis B (HBV) i oko 13 % su bili zaraženi virusom hepatitis C (HCV).

Druga BioBSS studija, upotrebivši istu metodologiju kao metodologija implementirana u 2006 godini kod uzorka 205 korisnika droge ubrizgavanjem, uzrasta od 18 do 50 godina, je izvršen u 2011 godini, u okviru projekta koji je finansiran od strane Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. Nisu otkriveni slučajevi HIV-a, dok 37.4 % uzorka su pozitivno testirani za HCV anti tela i 6 % pozitivno testirano za HBV (The Global Fund to Fight HIV, Tuberculosis and Malaria Program in Kosovo, 2011).

U 2012 godini, NVO Labyrinth je izvršila 152 testova na dobrovoljnoj osnovi i sesije savetovanja (pri-test i post-test savetovanje) sa korisnicima droga ubrizgavanjem u Prištini. Otprilike 36.5 % je konstatovano da su zaraženi HCV i 1 % sa HBV. Nijedan nije bio zaražen HIV-om. Tokom 2005–08 godine, neki korisnici droga su učestvovali na testiranju i programima savetovanja na dobrovoljnoj osnovi. Nijedan od njih nije bio pozitivno zaražen HIV, 10 % pozitivno je testirano za HBV (60 slučajeva) i 23 % za HCV (154 slučajeva). Tokom 2009–12, otprilike 819 korisnika droge ubrizgavanjem su testirani za HIV (0 % pozitivno), 834 za HCV (22.06 % pozitivno) i 696 za HBV (0.1 % pozitivno).

6.3. Smrtni slučajevi povezani sa drogom i mortalitet korisnika droge

Nema pouzdanih informacija o smrtnim slučajevima koji se nadovezuju sa upotrebom droge (DRD) na Kosovu. Službene informacije su retke i praktično nepostoječe, zbog nekoliko razloga:

- Postoji manjak opšte svesti među zdravstvenim profesionalcima u vezi DRD i kao rezultat toga, smrtni slučajevi prouzrokovani overdozom se na rutinski način zabeležavaju kao srčani zastoj.
- Ne postoji saradnja i koordinacija između respektivnih agencija i nema razmene informacija u vezi DRD.
- Iako je Laboratorija Toksikologije instituta Sudske Medicine sposobna da potvrdi slučajeve DRD, postoji manjak informacija o svesti i postojanju ovakvih kvalifikovanih agencija.
- Retko vlasti naređuju post-smrtnе toksikološke analize u slučajevima sumnje o smrtnim slučajevima kao posledica uzimanja overdoze jer stigma i dalje okružuje pitanje zavisnosti i zato onemogućava Institutu Sudske Medicine da izvrši autopsiju žrtve, osim ako je to dozvoljeno ili zahtevano od strane porodice žrtve.

Najnovija Nacionalna Strategija i Akcioni Plan za Borbu Protiv Drogaa za 2012–17, koja je usvojena u 2012 godine, precizira da Institut Sudske Medicine bi trebao da razvija sistem vođenja evidencije o slučajevima smrti kao posledica upotrebe droge i overdoze.

NVO Labyrinth poseduje registar i vodi evidenciju o svim slučajevima smrti među klijentima koje je registrovala. Ostali klijenti obično pružaju informacije o eventualnim smrtima i porodica pojedinca i policija potvrđuju to. Prema informacijama koje su dostupne u ovom centru kao posledica overdoze 2 korisnika droge su umrli 2004, 3 u 2006, 1 u 2007, 5 u 2008 i 2009, 15 u 2010 i 17 u 2011. Prtpostavlja se da svi ovi smrtni slučajevi izazvani ili prouzrokovani od droga.

Tabela 6.1. Broj klijenata koji su umrli od overdoze i procenat klijenata koji su izjavili da su imali iskustvo sa nefatalnom overdozom, 2004-2012

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Fatalna overdoza	1	1	3	1	8	5	15	17	
Nefatalna overdoza (%)	68,2	49,4	26,3	23,4	25,4	22,3	23,5	23,2	21,7

Izvor: NVO Labyrinth, 2013

Napred navedeni podaci su prikupljeni od 978 klijenata koji su registrovani u bazi podataka NVO Labyrinth za period 2002-2012. Nažalost, u statističkom uredu nema podataka koji se tiču smrti koji su povezani uzimanjem droga.

7. Reakcija prema zdravstvenim korelatima i posledice

7.1. Prevencija i tretman infektivnih bolesti koji se povezuju sa drogama

NVO Labyrinth u Prištini je po prvi put pružala programe redukcije štete u 2005 godini. Ovi programi su sada dostupni u Prizrenu i Gnjilanu, uz podršku Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Akcije redukcije štete uključuju testiranje i savetovanje na dobrovoljnoj osnovi, distribuciju kondoma i pružanje informativnog materijala. Razmena špriceva i igala je prvobitno uvedena u 2009 centru Labyrinth u Prištini, praćena od strane dva druga centra u Prizrenu i Gnjilanu.

Između 2005 i 2008 godine, totalni broj od 610 korisnika droge su učestvovali na dobrovoljnoj osnovi na programu testiranja i savetovanja koji je sproveden od strane Labyrinth. Većina klijenata su bili muškog pola (86 %). Otprilike 15 % korisnika droge ubrizgavanjem su bili uzrasta od 19 godina, ispod 50 % učesnika su bili uzrasta od 20–24, i 35 % su bili uzrasta preko 24 godine. Većina ljudi koji su testirani bili su iz Prištine (61 %), dok 36 % su bili iz ostalih gradova. U 2010 godini centar Labyrinth u Prištini je pružao 195 savetovanja i sesije testiranja i raspodelio je otprilike 5000 kondoma i 5000 informativnih paketa. Ova inicijativa je podržana i sprovedena asistencijom Partnership in Health.

Tabela 7.1. VCT iz 610 korisnika droge između 2005 i 2008 godine

Godina	Pol	Uzrast	Regije
2005 - 2008	86 % Muško	15% - ispod 19 godina	61% iz Prištine
		50% - 20-24 godina	
	24% Žensko		39% iz ostalih regija

U 2011 otprilike 19,900 špriceva i igala (45 063 u 2010), 38,000 kondoma (51 745 u 2010) i 10,000 letaka/brošure (9 316 u 2010) je distribuirano klijentima programa za redukciju štete. Do kraja 2012 došlo se do ukupnog broja od 1 409 korisnika droge ubrizgavanjem putem programa razmene špriceva i igala na Koosvu, koji su pružani od strane CDF kroz grant GFATM. Opadanje broja distribuiranih špriceva u 2011 godini je atribuirano finansijskim poteškoćama sa kojim se suočio projekat GFTAM, dok je potražnja za špriceve ostaje na visokom nivou.

8. Socijalni korelati i socijalna reintegracija

U Nacionalnoj strategiji i akcionom planu za borbu protiv droga za 2012–2017¹² je navedeno da ranije otkrivanje korisnika droga omogučava preuzimanje mera za njihovo stimulisanje i motivisanje za prekid upotrebe droga i početak njihovog tretmana. Pojedinci koji uspešno završavaju njihov program tretmana i rehabilitacije bi trebalo da uživaju psiko socijalnu podršku od strane javnih institucija i zajednice. Svaka mera za rano otkrivanje korisnika droga sprečava dalje štete po zdravlju, a posebno na relaciji sa zaraznim bolestima kao što su Hepatitis B, C i HIV infekcije.

¹² Nacionalna strategija protiv droge 2012-2017 http://www.mpb-ks.org/repository/docs/Final_Strategy_2012-2017_R.pdf

Reintegracija podrazumeva niz mera i aktivnosti koje bi se preduzele s ciljem asistencije pojedincima koji su stvorili zavisnost od droga u njihovoj rehabilitaciji, integraciji i zaštiti protiv socijalne diskriminacije, pobočjšanjem njihovih života i ublađavanjem posledica koje se nadovezuju sa upotrebotom droga. Na taj način, posledice su ublažene ili smanjene (siromaštvo, nezaposlenost, prostitucija i bolesti).

8.1. Socijalno isključivanje i upotreba droge

Prema EMCDDA socijalno isključivanje se može definisati kao kombinacija nedostatka ekonomskih izvora, socijalne izolacije i ograničeni pristup socijalnim i civilnim pravima; to je relativan koncept unutar bilo kojeg određenog društva i predstavlja progresivnu akumulaciju socijalnih i ekonomskih faktora tokom vremena. Faktori koji bi mogli da doprinose socijalnom isključivanju se tiču rada, standardima života i obrazovanja, zdravlju, nacionalnosti, zloupotrebe droga, polne razlike i nasilje.

8.2. Socijalna reintegracija

Do sada, Labyrinth je zaposlio tri bivših korisnika droge na puno radon vreme. Sedam bivših korisnika droge; vaspitača, a terenski radnici su zaposleni na skraćeno radon vreme. Ovo osoblje je pripremljeno preko treninga. Ne samo da su ovi zaposleni bili trenirani, nego otprilike 157 bivših i sadašnjih korisnika droge u procesu tretmana su takođe trenirani kao edukatori i terenski radnici.

9. Zločini povezani sa drogama, prevencija zločina povezanih drogama i zatvor

9.1. Uvod

Direkcija za Istrage Trgovine Narkoticima, kao što je to predviđeno zakonodavstvom Republike Kosovo, bila je angažovana u akcijama prevencije, istrage i hapšenju lica koji su počinili sve vrste krivičnih dela koje se nadovezuju sa narkotičkim supstancama (drogama).

Širom teritorije Republike Kosovo, Direkcija za borbu protiv droga je bila jedina direkcija odgovorna za istragu, zaplenu i konfiskovanje narkotičkih supstanci i takođe za borbu protiv kriminalnih grupa. Direkcija je bila angažovana i na implementaciji ciljeva koji su predviđeni u Nacionalnoj strategiji za borbu protiv droga, implementaciji akcijonog plana za vremenski period 2009-2012 i učestvovala je na izradi nove strategije i akcijonog plana za vremenski period 2012 – 2017. Ostale aktivnosti su razvijene takođe pod okvirom direkcije, uključujući i raspolaaganje dokazima, predavanja u Akademiji za Javnu Bezbednost u Vučitrnu, predavanja u srednjim školama, radionice su održane u saradnji sa NVO "Labyrinth" i obuka obavljena na Kosovu i u inostranstvu.

Direkcija radi sa jedinstvenim centralizovanim sistemom, uključujući i Centralni Sektor, Jedinicu za saradnju i prevenciju i šest regionalnih jedinica u regionalnim direkcijama Kosvske Policije.

U upoređenju sa istim vremenom prošle godine, bilo je značajnog povećanja nivoa kapaciteta: 100% u smislu ljudskih resursa, broj kompjutera je povećan na 33, dobili su novu opremu kao što su digitalne kamere, digitalne vase za vaganje malih težina na terenu, radne prostore (kancelarije) itd. Direkcija se sastoji od 96 članova, od njih: 1 kapetan, 5 poručnika i 19 policijskih narednika, 70 službenika policije i 1 administrativnog asistenta.

Većina aktivnosti koje su predviđene akcionim planom i ostali mnogo veći rezultati su postignuti tokom ove godine zahvaljujući povećanju kapaciteta i njihovog maksimalnog angažovanja u odnosu na prethodnu godinu.

Takođe, DITN je angažovan i na realizaciji objektiva Nacionalne strategije za borbu protiv droga i implementaciju akcijonog plana. Takođe, održani su sastanci sa vladinim i ne vladinim organizacijama.

9.2. Zločini povezani drogama

Direkcija za Istrage Trgovine Narkoticima je departman koji operiše unutar strukture Policije Kosova u okviru Ministarstva Unutrašnjih Poslova. Direkcija predstavlja nacionalni organ koji je nadležan za prikupljanje i analizu podataka i informacija i stvaranje nacionalnih statistika koje se tiču izrečenih kazni zbog upotrebe i trgovine drogama. U ovom kontekstu, Policija Kosova, pogranična policija i carine se terete za implementaciju zakona o drogama i obavezuju se da prenose sve informacije u slučajevima hapšenja i zaplene Direkciji za Istrage Trgovine Narkoticima. Svake godine, objavljuje se godišnji izveštaj na engleskom i albanskom jeziku od strane Centralnog Odeljenja za Istrage Narkotika (CNIS), pod-odeljenje Direkcije Organizovanog Kriminala (DOC) Policije Kosova. Glavni objektiv CNIS je istraživanje i otkrivanje krivičnih dela koja se povezuju sa trgovinom droge i borbu protiv svakog oblika organizovanog kriminala u kome su involuirane droge i koji je identificiran na Kosovu. Podaci u vezi hapšenja i zaplene droge se šalju od Regionalnog Odeljenja za Istrage Narkotika (RNIS), koja je smeštena u šest najvećih gradova Kosova (Priština, Gnjilan, Mitrovica, Peć, Prizren i Uroševac).

Svako lice koje se hapsi od strane policije za posedovanje, upotrebu, proizvodnju i trgovinu drogom, smatra se osumnjičenim ili počiniteljem krivičnog dela na osnovu zakona o drogama. Takvi počinitelji se registruju u bazi podataka Policije Kosova (Kosovo Police Information System — KPIS), ukazujući broj počinitelja odgovornih za svaki oblik krivičnog dela.

Godišnji izveštaj Centralnog odeljenje za istraživanje narkotika (CNIS) je podeljen na dva glavna poglavlja: hapšenja i zaplena. U 2008 godini, na Kosovu je izvršeno ukupno 203 hapšenja koja se pdovezuju sa drogama; u 2009 godini izvršeno je 272 hapšenja; u 2010 godini je bilo 313 hapšenja; u 2011 godini 407 hapšenja; i u 2012 godini 527. Ovi slučajevi se tiču posedovanja narkotičkih supstanci, trgovine narkotičkim supstancama i kultiviranja narkotičkih supstanci. Od 2011 do 2012 zabeležen je porast blizu 50 % slučajeva koji se tiču posedovanja narkotičkih droga.

Tabela 9.1. Osumnjičeni i slučajevi u 2008-2012

	Akcije	Osumnjičeni	Albanci	Srbi	Ostali	Musko	Žensko	Trgovina	Pozicije
2008	203	336	321	9	6	323	13	76	104
2009	272	414	393	5	16	391	23	90	147
2010	313	463	419	22	22	448	15	125	146
2011	407	547	507	13	27	529	18	143	234
2012	527	818	744	19	55	793	25	153	348

Izvor: Kosovska Policija, 2013

9.3. Prevencija zločina koji se povezuju sa drogama

Nevladine organizacije, NVO su održale predavanja, seminare i debate u školama, u saradnji sa Direkcijom za Zajednice. U okviru implementacije programa "Prevencija upotrebe narkotičkih supstanci" iz 11.10.2012, održana su predavanja u školama. Predavanja su održana u 20 srednjih škola, a predavanja su praćena os strane 677 učenika X, XI i XII razreda. U saradnji sa NVO "Labyrinth" seminari su održani sa policijom regionalnih direkcija u Prištini, Gnjilanu i Prizrenu. Takođe, održan je sastanak sa predstavnicima organizacija za mlade srednjih škola Kosova.

U saradnji sa ostalim organizacijama i jedinicama Policije Kosova, Direkcija za Istraživanje Trgovine Narkoticima (DITN) je organizovala 7 operativnih planova i 22 zajedničke kontrole s ciljem identifikacije narkotičkih supstanci i sprečavanje njihovog daljnog prodora na Kosovu. (Učesnici: Carine Kosova, Policija / Direkcija za Istraživanje Trgovine Narkoticima i jednicie K9). Prema godišnjim statistikama za 2012 godinu, DITN je postigla veće rezultate u odnosu sa prethodnom godinom. Ovo je rezultat povećanja kapaciteta, ali i nespornog angažmana osoblja na istragama i aktivnostima presretanja, sprečavanja i saradnje sa institucijama, i u borbi protiv fenomena širenja narkotika.

Na osnovu domaćeg i međunarodnog zakonodavstva koji reguliše oblast narkotičkih supstanci, međunarodnih izveštajha, sporazuma zemlje sa ostalim zemljama, kao i bazirajući se na međunarodne obaveze za borbu protiv droga, DITN će učiniti maksimalne napore da se suočava sa ovim negativnim fenomenima.

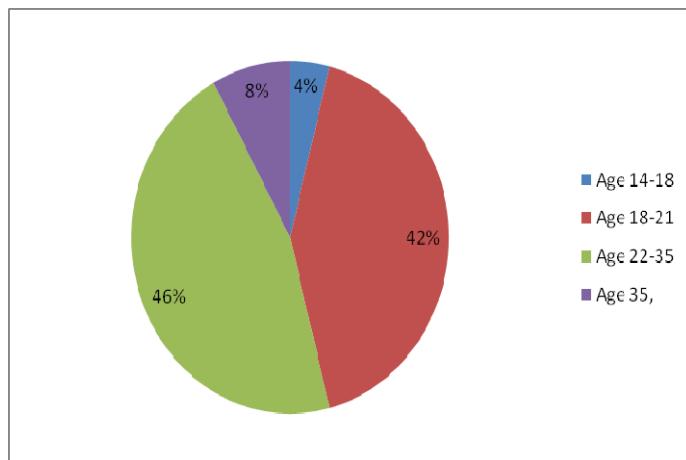
9.4. Upotreba droge i problem upotrebe droge u zatvorima

Statistike Direkcije za Istraživanje Trgovine Narkoticima (DITN) pokazuju da su u 2012 godini, 4% osumnjičenih osoba za zločine koji su povezani sa drogama su bili uzrasta između 14-18, 42 % uzrasta 18-21, 46% između 22-35 i 8% su bili uzrasta preko 35 (pogledaj figuru 9.1. dole).

Može se zaaknučiti da su većina mladih ljudi koji su involvirani u slučajevima koji se povezuju sa drogama uzrasta između 19-21(42%), korisnici marihuane.

Od 978 klijenata centra za tretman Labyrinth i koji su registrovani u bazi podataka, 51.40 % njih su bili u zatvoru najmanje jednom.

Figura 9.1. Uzrast osmneničenih lica, 2012



Izvor: Direkcija za Istraživanje Trgovine Narkoticima, 2013

9.5. Reakcija na zdravstvena pitanja koja se povezuju sa drogama u zatvorima

Zdravstveni sistem zatvora obrača posebnu pažnju identifikaciji i tretmanu korisnika droge koji ima sledeće faze:

Prva faza – identifikacija slučajeva

1. Počevši sa procesom upisa gde se podrazumeva otvaranje lekarskog dosjea sa pitanjima koja se tiču rizika ponašanja novoprdošlih pojedinaca i specijalni deo za droge.
2. Takođe postoji obrazac na kojem se postavljaju specifična pitanja koja se tiču droge s ciljem identifikacije slučajeva koji se otvaraju i koji su u stvari prepostavljeni korisnici droge.
3. Sledeća faza je intervju sa psihologom i psihijatrom na identifikaciji slučajeva koji su eventualno mogli proći bez identifikacije.
4. Izvršavaju mesečne posete praćenja svih zatvorenika u vezi pitanja upotrebe droga.

Druga faza – slučajevi tretmana, ovisnici droge, nositelj tretmana, i rehabilitacija.

Detoksifikacija je bila glavna terapija koja je pružana uhapšenim korisnicima droge, i nedavno, počevši od septembra 2013, zdravstveni sistem je počeo tretman metadonom u zatvorima.

Rehabilitacija je urađena na nekoliko različitih načina, u skladu sa slučajevima i uslovima institucije sa multi-sektorskim programima.

Za ovu svrhu, u kontekstu Korektivnog Centra u Dubravi, jedinica za tretman osoba sa posebnim potrebama koja obuhvata i kategoriju korisnika droge je stvorena s ciljem sprovođenja napred spomenutog procesa.

U okviru delokruga strategije Kosova o HIV / AIDS 2009 – 2013, strategijom Kosova o mentalnom zdravlju 2008 – 2013, predviđena je terapija zamene. Kosovo je preduzelo prikladne korake uključivanjem nekih od preventivnih akcija u okviru programa Globalnog Fonda (Global Fund). U zatvorima, pružanje tretmana je na istom nivou kao i u javnom sektoru. CDF (Community

Development Fund deluje kao glavni primalac pomoći od Global Fund) i Ministarstvo Zdravlja je preduzelo sledeće aktivnosti:

- Za proteklih dva meseca, više od 210 osoblja i zatvorenika su prošli obuku o drogama i infekcijama koje se šir korišćenjem droge putem ubrizgavanja;
- Više od 4150 zatvorenika su dobili informacije o posledicama upotrebe droge i infekcijama koje su povezane sa drogama.
- 4000 flajera i 600 postera je distribuirano sa informacijama o drogama i bolestima koje su povazane sa drogama;
- Postoji besplatni pristup kondomima za osoblje i zatvorenike (do sada raspodeljeno je 37,500);
- Osoblje je trenirano za Dobrovoljno testiranje i savetovanje (VCT) zatvorenika i VCT je izvršen. 440 zatvorenika je testirano do sada;
- Zdravstveni profesionalci su trenirani za pružanje MMT – Usluge tretmana i metadona. Sve procedure za metadon su inicirane; instrukcije o primeni, oblicima unutrašnje primene metadona, čuvanje, prevoz i menadžiranje; lista čekanja, i multi-sektoralno osoblje za MMT; broj pacijenata koji su uključeni u MMT program u zatvoru je bio 5 od kojih 4 su bili sa centara napuštanja.

10. Tržišta droge

10.1. Dostupnost i snabdevanje

Za mnogo godina Kosovo je bila jedna od glavnih ruta trgovine drogom od istoka, preko susednih zemalja i prema zapadu, i to je prouzrokovalo porast broja korisnika droge u zemlji, posebno nakon 1999, i na taj način otežavajući situaciju sa kojom se suočava Kosovo.

U poslednjih nekoliko godina, bilo je pokušaja proizvodnje nekih domaćih droga, a posebno, primečen je domaći uzgoj kanabisa sative.

Marihuana (herbalni kanabis) prolazi tranzitno kroz Kosovo i u ostalim zemljama, iako je mala količina zadržana za unutrašnje tržište. Većina zaplenjene marihuane potiče iz Albanije. Glavni putevi tranzita marihuane su:

- Albanija–Kosovo–Srbija (ili Crna Gora)–Zemlje članice EU;
- Albanija–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija–Kosovo–Srbija– Zemlje članice EU.

Glavni tranzitni putevi heroina kroz Kosovo su:

- Afganistan–Iran–Turska–Bugarska–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija (ili Srbija Serbia)–Kosovo;
- Afganistan–Iran–Turska–Bugarska–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija (ili Albanija)–Kosovo–Srbija–Zemlje članice EU;
- Afganistan–Iran–Turska–Grčka–Albanija–Kosovo–Crna Gora– Zemlje članice EU.

Kosovo se ne upotrebljava kao tranzitni put za kokain, iako se krijumčaruje na Kosovu u manjim količinama za lokalnu upotrebu, što je tendencija koja je vremenom zabeležila lagan porast. Putevi krijumčaranja kokaina su:

- Grčka–Albanija–Kosovo;
- Crna Gora–Kosovo;
- Bugarska (ili Rumunija)–Srbija–Kosovo;

- Grčka–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija–Kosovo.

Dostupnost droga prema ESPAD

Prema rezultatima ESPAD studija 2011 (Haskuka, 2011)¹³, jedan u deset učenika smatraju kanabis dostupnim i prema njima sasvim je lako ili veoma lako nači kanabis. Ovo je manje od proseka za učenika u ESPAD zemljama gde jedna trećina učenika su pokazivali na ovu situaciju. Učenici smatraju kanabis drogom koja se lakše nabavlja nego što to misle učenice. 14% učenika izjavljuje to u odnosu na 6% učenica. Sedativi se smatraju (doživljavaju) kao mnogo dostupnijim sa 17% učenika koji su izjavili da je sasvim lako ili veoma lako nači iste. Amfetamini i ekstazi se ne smatraju sasvim lako dostupnim drogama kao kanabis; 6% učenika su izjavili dostupnost za svaku od ovih droga.

Tabela 10.1. Percepcija dostupnosti kanabisa

Cannabis	Sex		
	Male	Female	Total
Impossible	41.9%	39.7%	40.7%
Very difficult	6.7%	8.5%	7.7%
Fairly difficult	3.9%	3.2%	3.5%
Fairly easy	5.0%	2.6%	3.7%
Very easy	8.8%	3.9%	6.2%
Don't know	33.8%	42.2%	38.3%

Izvor: Haskuka, 2011

Studentima je postvaljeno sledeće pitanje: "Šta mislite, koliko teško bi bilo za vas da dobijete svaku od sledećih supstanci?" i predstavljena je lista pet supstanci (kanabis, amfetamini, ekstazi, sedativi i inhalanti). Za svaku od navedenih supstanci, kategorije odgovora su bile: "nemoguće", "veoma teško", "prilično teško", "prilično lako", "veoma lako" i "ne znam". Proporcije učenika koji su na ova pitanja odgovorili "veoma lako" ili "prilično lako" su predstavljene u ovom delu. Jedan u deset učenika smatraju da je lako nači kanabis pošto su oni odgovorili da je relativno lako ili lako nači ovu drogu. Ovo je manje nego prosek učenika u ESPAD zemljama gde jedna trećina studenta su dali ovakve odgovore. Učenici muškog pola smatraju kanabis drogom koja se mnogo lakše dobija nego što to smatraju učenice. 14% učenika su izjavili to u odnosu na 6% učenica. Sedativi se smatraju sredstvima koja su mnogo lakše dostupna, 17% učenika su izjavili da je prilično lako ili veoma lako nači ova sredstva. Amfetamini i ekstazi se ne smatraju sredstvima koja se mogu nači prilično lako kao kanabis; dostupnost ovih supstanci je izjavljena od strane 6% učenika za svaku od njih. Slično ovim rezultatima, više učenika nego učenica doživljavaju amfitamine lakše dostupnim, dok nije bilo razlike u percepcijama dostupnosti sedativa.

Tabela 10.2. percepcija dostupnosti različitih supstanci

Various substances		Sex		
		Male	Female	Total
Easy: Amphetamines	Fairly easy	3.3%	2.0%	2.6%
	Very easy	4.0%	3.1%	3.5%
Easy: Tranquillizers	Fairly easy	6.4%	6.7%	6.6%
	Very easy	10.5%	10.8%	10.7%
Easy: Ecstasy	Fairly easy	3.3%	1.2%	2.1%
	Very easy	4.7%	3.3%	3.9%

¹³ 2011 ESPAD Izveštaj http://fondacionitogether.org/repository/docs/Raporti_ESPAD_final.pdf

10.2. Zaplene

Kanabis je jedina narkotička biljka koja se kultiviše na Kosovu, pravashodno zbog domaće upotrebe. Prema Policiji Kosova, kanabis je kultivisan u većim delova zemlje između 2007–2012 godine (Pogledaj tabelu 10.3. dole).

Tabela 10.3. Zaplena kanabisa i uhapšena lica tokom 2007-2012

Opis aktivnosti	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<hr/>						
Zaplene biljke kanabis	35	23	35	42	57	61
Broj zaplenjenih kanabis biljki	21 712	9 249	33 497	9 724	3 604	10 580
Uhapšene osobe	41	27	42	44	52	26
<i>Herbalni kanabis</i>						
Broj zaplena herba kanabisa	186	107	150	185	278	375
Zaplenjeni herbalni kanabis, u kg	32	177	44	199	216	1 238
Uhapšene osobe	375	199	291	297	392	419

Izvor: Policija Kosova, 2013

Podaci o zapleni kanabisa se odnose na obrađenom kanabisu, dok podaci o zapleni biljaka kanabisa se odnose na sirovi kanabis.

Ministarstvo Poljoprivrede, Šumarstva i Ruralnog Rzavoja i šumari (čuvari šuma) sarađuju na otkrivanju plantaža kanabisa. Pošto većina područja na Kosovu su nastanjena, prepostavlja se da je teško uspostaviti plantaže kanabisa. Većina biljaka kanabisa koje su otkrivene u 2012 godini su rasle na divljini, njihov rast kao rezultat upotrebe kanabisa u zadnjim godinama u industriji tekstila za proizvodnju odeće i konoplja.

Kosovo se i dalje smatra tranzintom zemljom za trgovinu heroinom. Iako je broj zaplena i hapšenja porastao iz godine u godinu, suzbijanje trgovine heroinom ostaje jedan od glavnih izazova za Policiju Kosova.

Tabela 10.2. Zaplene heroina u 2007–2012

Opis aktivnosti	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Broj zaplena	44	72	66	77	84	41
Zaplenjene količine, u kg	47	44	36	55	60	94

Izvor: Policija Kosova, 2013

Misli se da kokain stiže na Koosvu preko poštanskih isporuka ili kurira iz Srbije i/ili zemalja Južne Amerike koje su tradicionalno poznate za proizvodnju kokaina.

Tabela 10.3.Zaplene kokaina u 2007–2012

Opis aktivnosti	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Broj zaplena	14	3	4	3	2	16
Zaplenjene količine, u kg	2	2	1.5	0.5	2.7	7.4

Izvor: Policija Kosova, 2013

10.3. Cena i čistoća

Povećane količine krijumčarenog heroina se zadržavaju na Kosovu za upotrebu od strane lokalnih klijenata. U 2007 godini zabeležen je lagani porast ulične cene heroina (od EUR 21 na EUR 25 za 1 gram), ali je cena ostala ista u 2008 godini, a nastavila da raste u 2012 (iz EUR 20 na EUR 25 za 0.6 grama). Tipični nivo čistoće uličnog heroina može biti relativno nizak, pošto prosek doze heroina je bio 2.7 grama u 2011. Ulična cena za 1 gram kokaina u 2007 godine je varirala od EUR 45 na EUR 65, i u 2012 od EUR 70 na EUR 90 za 0.6 g.

Deo B: Bibliografija

Brisson, A., Arenliu, A. and Platais, I. (2009), *psychoactive substance use in Kosovo: Rapid assessment and response report with youth, injecting drug users and prisoners*, WHO, UNICEF, UNFPA, Kosovo

Criminal Code of the Republic of Kosovo

<http://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Criminal%20Code.pdf>

Criminal Procedure Code of the Republic of Kosovo

<http://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Criminal%20Procedure%20Code.pdf>

Law on Narcotic Medicaments Psycho-active and Psycho-tropes-

<http://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Criminal%20Code.pdf>

Family Health International (2007), *2006 Behavioural and biological surveillance (Bio-BSS) Study in Kosovo*, Family Health International, Arlington.

Haskuka, Mytaher (2011), ESPAD Kosovo country report 2011: The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in Kosovo and the Foundation Together Kosova, Prishtina, Kosovo.

Kosovo Agency of Statistics (2012), *Kosovo population and housing census 2011: Final results*, Main data, Kosovo Agency of Statistics, Pristina.

Kosovo Agency of Statistics (2013), *Estimation of Kosovo population 2012*, Kosovo Agency of Statistics, Pristina.

R7 HIV GF Program in Kosovo (2012), *Progress report 3*, R7 HIV GF Program in Kosovo, Pristina.

Kosovo 2011, Ministry of Health/GFATM funded Program in Kosovo, Pristina.

National Anti-Drug Strategy and Action Plan 2009-2012

http://www.mpb-ks.org/repository/docs/strategjia_16_06_09_finale_kombetare_ENG.pdf

National Anti-Drug Strategy and Action Plan for 2012–2017, approved by Government on 19 September 2012.

http://www.mpb-ks.org/repository/docs/Final_Strategy_2012-2017_R.pdf

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria Program in Kosovo (2011), *Behavioral and biological surveillance study on HIV among IDU, MSM and FSW in*

World Drug Report UNODC 2013

http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf

U.S. State Department (Diplomacy in Action) – International Narcotics Control Strategy Report <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2012/index.htm>

Lista tabela i figura koje su korišćene u tekstu

Tabela 2.1. Doživotna upotreba raznih zabranjenih droga	13
Figura 2.1. Doživotna upotreba zabranjenih droga osim kanabisa.....	14
Tabela 2.2. Upotreba kanabisa na osnovu pola	15
Figura 2.2. Upotreba supstanci na Kosova u odnosu na proseke ESPAD.	15
Tabela 4.1. Prva upotreba droge među klijentima Labyrinth tokom perioda 2002-2010.	20
Tabela 5.1. Broj poseta i klijenti, 2009–2012	23
Tabela 5.2. Polna distribucija svih klijenata tretmana, 2009–2012, %	23
Tabela 5.3. Stacionarni klijenti, koji su tretirani u programima detoksifikacije	23
Tabela 5.4: Polna distribucija klijenata koji po prvi put se tretiraju kao nestacionarni klijenti u 2009–2012, %	24
Tabela 6.1. Broj klijenata koji su preminuli zbog overdoze i procenat klijenata koji su izjavili da su doživeli iskustvo sa nefatalnom overdozom, 2004-2012	26
Tabela 9.1. Osumnjičeni i slučajevi u 2008-2012	30
Figura 9.1. Uzrast osumnjičenih lica, 2012	30
Tabela 10.1. Percepције dostupnosti kanabisa	33
Tabela 10.2. Percepције dostupnosti raznih supstanci.....	33
Tabela 10.3. Zapravljene kanabisa i uhapšena lica 2007-2012	34
Tabela 10.2. Zapravljene heroina u 2007–2012	34
Tabela 10.3.Zapravljene kokaina u 2007–2012.....	35