



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

TD-31-11-375-64-C

KOSOVA
(sipas Rezolutës 1244 të KS të KB)

PASQYRA E VENDIT 2010

KOSOVO (prema RSBUN 1244/99)

PREGLED ZA ZEMLJU 2010



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

KOSOVA
(sipas Rezolutës 1244 të KS të KB)

PASQYRA E VENDIT 2010

KOSOVO (prema RSBUN 1244/99)

PREGLED ZA ZEMLJU 2010

Legal notice

This publication of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) is protected by copyright. The EMCDDA accepts no responsibility or liability for any consequences arising from the use of the data contained in this document. The contents of this publication do not necessarily reflect the official opinions of the EMCDDA's partners, the EU Member States or any institution or agency of the European Union or European Communities.

A great deal of additional information on the European Union is available on the Internet. It can be accessed through the Europa server (<http://europa.eu>).

Europe Direct is a service to help you find answers to your questions about the European Union.

Freephone number (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Certain mobile telephone operators do not allow access to 00 800 numbers or these calls may be billed.

This publication is available in English, Albanian and Serbian.

Cataloguing data can be found at the end of this publication.

Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011

ISBN 978-92-9168-493-9

doi: 10.2810/49836

© European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2011
Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

Printed in Spain

PRINTED ON WHITE CHLORINE-FREE PAPER



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

Cais do Sodré, 1249-289 Lisbon, Portugal
Tel. (351) 211 21 02 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

KOSOVA (sipas Rezolutës 1244 të KS të KB) (SQ)	7
KOSOVO (prema RSBUN 1244/99) (SR)	21

Light blue bar

Dark blue bar

Light blue bar

Dark blue bar

Light blue bar

Dark blue bar

Përmbajtja (SQ)

Hyrje	9
Pasqyra demografike e shoqërisë	10
Përdorimi i drogës tek popullsia e përgjithshme dhe të rinjtë	11
Preventiva	11
Problematika e përdorimit të drogës	12
Kërkesat për trajtim	12
Sëmundjet infektive të ndërlidhura me drogat	13
Vdekjet e shkaktuara nga drogat	14
Rezultatet e trajtimit	14
Rezultatet nga zvogëlimi i dëmit	15
Tregu i drogës dhe krimet e lidhura me drogën	15
Ligjet kombëtare të drogës	17
Strategjia kombëtare mbi drogën	17
Mekanizmi bashkërendues në fushën e drogave	18
Referencat	18



Hyrje

Qendra Monitoruese Evropiane për Drogat dhe Varshmërinë nga Drogat (EMCDDA) së bashku me Komisionin Evropian, Shtetet nëtare dhe Europol-i është caktuar si institucioni kryesor për të implementuar Objektivin 19 – Aksioni 60 të Planit Veprues të BE-së (2009–12), që parashihet asistencën teknike për shtetet kandidate në procesin e stabilizim-asociimit. Ky objektivi fton për ofrimin e asistencës së nevojshme teknike dhe tjera për shtetet kandidate për procesin e asociimit-stabilizimit që të familjarizohen me standardet e BE-së (*acquis*) në fushën e drogave si dhe të asistojnë në implementimin e veprimëve të nevojshme. Rregulla e re e EMCDDA e adaptuar me 12 dhjetor 2006 nga Këshilli dhe Parlamenti Evropian gjithashtu në mënyrë të qartë identifikon vendet e Ballkanit Perëndimor (BP) si partnere kryesore të EMCDDA-së.

Procesi i asociim-stabilizimit është pjesë e agjendës për negociatat e BE-së me vendet e BP deri në pranimin e tyre eventual. Procesi ndihmon vendet aspirantë që të rrisin kapacitetet e tyre që të adaptojnë dhe zbatojnë ligjet e BE-së si dhe standardet evropiane dhe ato ndërkombëtare.

Në 2010, EMCDDA inicioj projektin e bashkëpunimit dhe asistencës teknike me vendet e BP siç janë: Shqipëria, Bosnja e Hercegovina, Kroacia, ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë, Kosova (nën rezolutën 1244/99 të KS të KB), Mali i Zi, Serbia dhe Turqia, financuar nga Fondi i Komisionit Evropian i Instrumentit Para-pranimit (IPA). Qëllimi kryesor i projektit është që edhe më shumë të fuqizoj kapacitetet e vendeve të BP dhe Turqisë që në nivel kombëtar të vendosin një sistem të informimit mbi drogat që do të jetë në përputhje me standardet e EMCDDA.

Qëllimet e projektit për Kosovën (sipas Rezolutës 1244 të KS të KB) janë si më poshtë:

- Përgatitja e një vlerësimi të detajuar të të dhënave dhe të resurseve në dispozicion (hartë informative), e cila do të mbulonte gjendjen e 'e pesë indikatorëve kryesor' (5 IK-të) si dhe të dhënat bazike. Gjithashtu, vlerësimi përfshinë edhe legjislacionin dhe përgjegjësitë të shoqëruara me rekomandime konkrete për projektet kombëtare që mbulojnë programet për përpilimin e Pasqyrës së Situatës në Vend (CSS) si dhe për implementimin e aktiviteteve specifike për mbledhjen e të dhënave;
- Publikimi i parë i pasqyrës (raportit) CSS për Kosovën (sipas Rezolutës 1244 të KS të KB);
- vlerësimi i potencialit për krijimin e zyres kryesore kombëtare në vend në lidhje me mundësinë për participimin në punën e EMCDDA-së;

Projekti i parë evropian studimor shkollor për alkoolin dhe drogat tjera (ESPAD), hulumtim ndër nxënësit e moshës 15–16 vjeçare.

Grupi punues

Ilir Begolli, MD, MSc, PhD, Professor Ass., Drejtor i Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik në Kosovë.

Shaban Mecinaj, MD, Ass. Në Psikiatri, Qendra Klinike Universitare në Kosovë, Klinika psikiatrike, Shef i repartit për trajtimin e varshmërisë

Pashk Buzhala, MD, Epidemiolog, Shef i Departamentit të Shëndetit Publik, Ministria e Shëndetësisë

Bahri Shala, Drejtorati për hetimet e trafikimit me narkotikë, Drejtoria e Përgjithshme e Policisë, Ministria e Punëve të Brendshme

Safet Blakaj, Qendra Medicinale Psiko-terapeutike "Labyrinth", Drejtor Ekzekutiv i OJQ-së "Labyrinth".

Pasqyra demografike e shoqërisë

Të dhënat kryesore				
	Viti	Kosova (sipas Rezolutës 1244 të KS të KB)	BE (27 vendet)	Burimi
Sipërfaqja	2011	10 887 sq km	4 200 000 km ² (viti 2008)	Eurostat
Popullsia	2011	1 825 632	501 105 661 (të përkohshme për 2010)	(Korrik 2011 parashikim). Për BE — Eurostat
Prodhimi Bruto vendor — për kokë banori	2010	USD 6 600	USD 32 615 (nominal)	(2010 parashikim) — Ëkipedia.org 2010
Pa-barazia e shpërndarjes së të hyrave	2008	N/A	100	Eurostat
Përqindja e papunësisë (!)	2009	45 %	9.6 %	2009 parashikim — të dhënat nga 2010 Eurostat
Të burgosurit	2005	63		Lista e të burgosurve botëror (edicioni i shtatë)

Burimi: World Factbook: *<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/kv.html> (faqja është ri-freskuar për herë të fundit me 6 korrik 2010)

(!) Trendi i papunësisë paraqet personat e papunë si përqindje me fuqinë punëtore. Personat e papunë përfshijnë personat e moshës nga 15 deri 74 vjet: (a) të papunë gjatë javës referente, (b) momentalisht të gatshëm për punë, (c) kërkojnë punë në mënyrë aktive.

Kosova (sipas Rezolutës së KS të KB 1244/99) shtrihet në Evropën jug-lindore me një sipërfaqe prej 10 887 kilometra katrorë. Ajo është e rrethuar nga Shqipëria, ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë, Mali i Zi dhe Serbia. Sipas informacionit të dhënë në *World Factbook* për vitin 2010 thuhet se Kosova ka rreth 1 804 838 banorë. Prishtina është kryeqyteti me rreth 500 000 banorë. Shumica e popullsisë është shqiptare (88%), shumica janë myslimanë dhe flasin shqip. Një tjetër grup i madh etnik është ai serb (7%), të cilët kryesisht janë të krishterë ortodoks dhe flasin serbisht. Pjesa e mbetur prej 5% e popullsisë është e përbërë nga turq, boshnjakë, romë, ashkali, egjiptas, etj.

Më 17 shkurt 2008, Kuvendi i Kosovës shpalli Kosovën shtet të pavarur. Pavarësia e Kosovës u njoh zyrtarisht nga 75 shtete nga gjithsej 192 shtete anëtare të OKB-së. Këto vende përfshijnë 22 nga 27 vendet anëtare të Bashkimit Evropian (e fundit në shkurt 2011). Kushtetuta e re e Kosovës e miratuar nga Kuvendi hyri në fuqi më 15 qershor 2008. Kosova qeveriset nga institucionet legjislativë, ekzekutive dhe gjyqësore që rrjedhin dhe janë në përputhje me Kushtetutën e Kosovës. Më 22 korrik 2010, Gjykata Ndërkombëtare e Drejtësisë konfirmoi faktin se shpallja e njëanshme e pavarësisë së Kosovës ishte në përputhje me të drejtën ndërkombëtare (!).

Qytetet më të mëdha përveç Prishtinës janë Prizreni, Peja, Mitrovica, Ferizaji, Gjakova dhe Gjilani.

(!) Opinioni i Gjykatës Ndërkombëtare të Drejtësisë: <http://www.icj-cij.org/docket/index.php?p1=3&p2=4&code=kos&case=141&k=21>

Përdorimi i drogës tek popullsia e përgjithshme dhe të rinjtë

Edhe pse janë shumë subjekte që kanë informacione mbi drogat, nuk ekziston një studim i mirëfilltë gjithëpërfshirës që do të tregonte dimensionin e vërtet të problemit të drogave.

Në nivelin kombëtar mungojnë studimet dhe hulumtimet mbi përdorimin e drogave tek popullsia e përgjithshme. Në vitin 2008, një numër i studimeve janë zhvilluar secili prej tyre duke shfrytëzuar metoda të ndryshme, mostra të ndryshme dhe grup-mosha të ndryshme (kryesisht të rinjtë dhe njerëzit pa mbrojtje dhe ose që janë në rrezik).

Në vitin 2008, në bashkëpunim me Organizatën Botërore të Shëndetësisë (WHO), Fondin e Kombeve të Bashkuara për Fëmijë (UNICEF) dhe Fondin e Kombeve të Bashkuara për Popullsinë (UNPFA) zyret në Kosovë, u zbatua studimi i vlerësimit dhe reagimit të shpejtë (RAR) tek të rinjtë, përdoruesit intravenozë të drogave dhe tek të burgosurit (Brisonn, Arenliu dhe Platais, 2009). Madhësia e mostrës ishte e përbërë prej 1 302 personave të anketuar të moshës 15-24 vjeçare. Përdorimi i përhershëm i kanabisit dominonte tek të rinjtë (5.5 %) pastaj tek femrat e reja (2.2 %) dhe tek ata të moshës nga 20 deri 24 vjet si dhe tek ata që janë më të rinj se 18 vjeçar (1.7 %). Shumica e të rinjve deklaruan se kanë filluar të konsumojnë kanabis në moshën 17 vjeçare, pa ndonjë dallim në baza gjinore. Përdorimi i ekstazisë u raportua nga 0.6% e të rinjve të intervistuar gjersa përdorimi i heroinës dhe amfetaminës (apo ndonjë lloji tjetër të dopingut) nga 0.4 % e mostrës. Përafërsisht, 0.2 % e të rinjve të intervistuar kanë pranuar se kanë provuar kokainën. Përafërsisht 2.6 % e të intervistuarve raportuan përdorimin e drogave farmaceutike siç janë Trodon, Tramal, Bensedin, Fortral, Valeron dhe Methadone/Heptanon, të siguruar në mënyrë ilegale. Të rinjtë pranuan se filluan marrjen e këtyre medikamenteve në moshën 13–20 vjeçare duke e bërë kështu moshën 17 vjeçare si moshën mesatare të fillimit të përdorimit.

Deri në vitin 2010, në Kosovë, nuk është zhvilluar as një Hulumtim Projekt Evropian Shkollor mbi Alkoolin dhe Drogat tjera (ESPAD). Megjithatë Kosova merr pjesë në mbledhjen e të dhënave ESPAD mbi trendet dominante të përdorimit të drogave tek nxënësit e moshës 15–16 vjeçare.

Preventiva

Strategjia Kombëtare Kundër Drogës e Kosovës dhe Plani i Aksionit i miratuar në vitin 2009 si prioritet ka masat preventive kundër drogës si pjesë e aktiviteteve të reduktimit të

kërkesës për drogë. Strategjia promovon kujdesin dhe rehabilitimin e përdoruesve të drogës, parandalimin e përdorimit të drogave dhe eksperimentimit me drogat; intervenimet e hershme për të reduktuar pasojat shëndetësore dhe sociale që lidhen me përdorimin e drogave; dhe qasje në shërim, rehabilitim shoqëror dhe ri-integrim. Strategjia parasheh intervenimet preventive që synojnë grupet specifike, institucionet shkollore dhe ato para-shkollore, familjet dhe shoqërinë në përgjithësi.

Institucioni i vetëm kompetent për të zhvilluar dhe promovuar edukimin shëndetësor mbi parandalimin e përdorimit të drogave dhe pasojat e saja sipas nenit 32, paragrafi 32.3 i Ligjit të Kosovës mbi Substancat Narkotike, Psykotropike dhe Pararendëset (ligji Nr. 02/L-128), është Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik i Kosovës.

Preventiva universale

Deri tani shumica e aktiviteteve të preventivës universale kanë qenë të bazuara në intervenime spontane të subjekteve apo individuale në bashkëpunim me shkollat dhe së fundmi me OJQ-të dhe Policinë e Kosovës. Në shkolla, klasat janë mbajtur siç janë parashikuar në kurikulum. Gjithashtu OJQ-ve qofshin ato lokale apo ndërkombëtare i`u është dhënë hapësirë që t`i zhvillojnë aktivitetet e tyre të planifikuara në projekte që kryesisht kanë qenë të financuara nga donatorë të huaj. Në këtë mënyrë, Grupi i Edukimit Shëndetësor zhvilloj një seri të aktiviteteve edukative shëndetësore mbi drogat në shkollat-shtëpi para vitit 1999 me përkrahjen e Fondacionit SOROS. Gjatë 2003, organizata 'Mjekët Pa Kufij' në bashkëpunim me Institutin e Shëndetit Publik të Kosovës zbatoj (implementoj) një program në gjithë territorin e Kosovës i cili kryesisht ishte i bazuar në teknikën e njohur si 'peer-to-peer'. UNICEF gjithashtu ka paraparë një modul mbi drogat në projektin e përbashkët me Ministrinë e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë të quajtur 'Njohuritë për jetën'.

OJQ-ja lokale 'Labyrinth', një OJQ që kryesisht merret me trajtimin-shërimin nga drogat dhe zvogëlimin e pasojave, në bashkëpunim me OJQ-të tjera të të rinjve luan një rol aktiv preventiv në komunitet si dhe në shkolla, si pjesë e aktiviteteve jashtë-kurikulumit.

Preventiva selektive

Sistemi korrektues përbrenda burgjeve gjithashtu aplikon aktivitete preventive që kanë si qëllim edukimin shëndetësor dhe promovimin e informimit mbi drogat, sëmundjet ngjitëse që ndërlidhen me drogat si dhe sëmundjet seksualisht të transmetuara dhe HIV/AIDS.

Problematika e përdorimit të drogës

Deri në vitin 2010 nuk ekziston një parashikim mbi numrin e përdoruesve të drogave në Kosovë. Sipas mendimit të ekspertëve kombëtar, numri i përdoruesve të heroinës mendohet të jetë diku nga 3.000 deri në 5.000 persona (2010, Bahri Shala nga Njësia Anti-Drogë e Policisë së Kosovës dhe dr. Shaban Mecinaj — Klinika Psikiatrike ÇKUK). Mungesa e të dhënave të besueshme vjen si rezultat i vështirësive që paraqiten në koordinimin dhe shkëmbimin e informatave ndërmjet të gjithë akterëve përkatës të involvuar si dhe si pasojë e mungesës së eksperiencës për të bërë parashikime mbi problematikën e përdoruesve të drogës.

Shifra që më së shumti citohet është ajo se në Kosovë janë 10 000–15 000 përdorues të drogës prej cilëve përafërsisht 4 000–5 000 janë përdorues të heroinës. Disa publikime (departamenti i Shteteve të Bashkuara të Amerikës, 2009) dhe raporte i referohen shifrës prej 3 000-deri 5 000 si përdorues intravenozë të drogës. Megjithatë, gjatë misionit fakt-mbledhës të EMCDDA, ka qenë a pamundur të vërtetohet kjo shifër sepse nuk ka pasur një metodologji të sigurt dhe specifike me të cilën është arritur tek shifra e parashikuar (EMCDDA, 2010).

Studimi i Vlerësimit të Shpejtë dhe Përgjigjet në 2008 (Brisson, Arenliu dhe Platais, 2009) tregoi se nga përdoruesit intravenozë të drogës (IDUs) të grupmohës nga 19 deri 49 vjeçar, 85 % ishin meshkuj gjersa 15 % ishin femra. Përqindja e të anketuarve që kanë konsumuar drogë gjatë tre muajve të fundit ishte 98 % gjersa 85 % treguan se kanë injektuar një lloj droge gjatë tre muajve të fundit. Nga ata që kanë raportuar injektimin, mosha e injektimit për herë të parë ishte 14 vjet. Mesatarisht të intervistuarit IDU (përdorues intravenozë të drogave) kanë filluar të injektohen më së paku një herë në javë në moshën 21 vjeçare (grupmosha ishte 15–38 vjet).

Më pak se gjysma e tyre (47 %) e IDU-ve (përdoruesve intravenozë) kanë qenë në ndonjë trajtim të drogës ose në një program të detoksifikimit. Nga ky grup, 94 % janë trajtuar në Prishtinë. Nga të gjitha trajtimet, në më së shumti raste, trajtimet kanë qenë: detoksifikim me metadon (18 %), detoksifikim me drogat tjera (21 %) dhe rehabilitim rezidencial (34 %).

Kërkesat për trajtim

Nuk ekziston një sistem i mbledhjes së të dhënave që mbulojnë trajtimin për drogë në gjithë vendin.

Trajtimi i drogës në Kosovë momentalisht ofrohet nga dy subjekte kryesore: Qendra Klinike Universitare — klinika psikiatrike dhe OJQ 'Labyrinth'. Ato më së shumti ofrojnë shërbime të ditoksifikimit (pastrimit), trajtim psiko-social dhe trajtim duke përdorur medikamente të ndryshme.

Duke u bazuar në informatat e siguruar nëpërmjet intervistave me informantë kyç, në kliniken psikiatrike në Prishtinë, çdo vit trajtohen rreth 80 pacientë gjersa OJQ-ja 'Labyrinth', që nga fillimi i punës, ka ofruar trajtime ambulatorie siç janë konsultat për më shumë se 700 përdorues të drogës (EMCDDA, 2010).

Klinika psikiatrike

Klinika psikiatrike e Qendrës Universitare Klinike të Kosovës është një shërbim publik për gjithë vendin dhe ofron programe të ditoksifikimit. Megjithatë, nuk ofron trajtime në rast të mbi dozimit të cilat menaxhohen nga Qendrat Emergjente të institucioneve tjera shëndetësore. Kjo klinikë ofron trajtim ambulator dhe spitalor dhe paraqet burimin kryesor të informatave mbi kërkesat për trajtim.

Të dhënat e siguruar nga Klinika Psikiatrike e Qendrës Klinike Universitare të Kosovës që nga viti 2005 tregojnë një ngritje të kërkesë për trajtim; nga 147 e kërkesave për trajtim ambulator dhe spitalor në vitin 2006, 165 (2007), 172 (2008) dhe 198 kërkesa për trajtim në vitin 2009.

Në vitin 2010 në Klinikën Psikiatrike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës ishin 186 raste të kërkesave prej së cilave 36 pacientë morën trajtim për herë të parë në jetën e tyre (shiko tabelën 1).

Tabela 1: Numri i vizitave dhe i klientëve në 2009 dhe 2010

	2009	2010
Numri i vizitave	783	639
Numri i klientëve ambulator	135	114
Numri i klientëve spitalor	63	72
Numri mesatar i vizitave për klient për vit	3.7	3.4

Burimi: Klinika Psikiatrike e Qendrës Klinike Universitare të Kosovës, 2010

Shumica absolute (më shumë se 95 %) e klientëve në 2009 dhe 2010 në Klinikën Psikiatrike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës ishin meshkuj (shiko tabelën 2).

Tabela 2: Shpërndarja gjinore e klientëve që morën trajtim ambulator dhe spitalor në 2009 dhe 2010

	2009	2010
Meshkuj	95.4	96.2
Femra	4.6	3.8

Burimi: Klinika Psikiatrike e Qendrës Klinike Universitare të Kosovës, 2010

Mosha mesatare e pacientëve në 2010 ishte 30 vjet (29.5 vjet në 2009); shumica e klientëve (39.7 %) i takonin grupmoshës 31–40 vjeçare ndjekur nga grupmosha 21–30 vjeçare.

Në vitin 2010, afërsisht një e treta e të gjithë klientëve të trajtuar (35.9 %) kishin arsimim në nivelin fillor apo nën të, ndjekur nga 34.4 % e atyre me arsim të mesëm dhe 13.9% me arsim të mesëm të papërfunduar, ndërkohë që 7 % ishin me arsim profesional. Rreth 15% kishin të filluar arsimin e lartë, por vetëm 4.3 % e kishin mbaruar atë. Shifra të ngjashme janë vërejtur edhe në mesin e atyre që hynë në trajtim në vitin 2009.

Vetëm një pakicë e klientëve të trajtuar (4 %) kishte një punë të përhershme, rreth një e treta (35.4 %) ishin të punësuar të përkohshëm, ndërsa shumica (44.9 %) nuk kanë qenë të punësuar gjatë gjithë vitit të fundit para hyrjes në trajtim. Rreth 12 % e klientëve ishin nën moshën 18 vjeçare.

Rreth gjysma e klientëve (48.9 %) ishin banorë të regjionit të Prishtinës, ndjekur nga 27.9 % nga regjioni i Prizrenit, 19.8% nga regjioni i Gjiçanit, 9.1 % nga regjioni i Mitrovicës, 8 % nga regjioni i Pejës, ndërsa disa pacientë jetonin jashtë Kosovës.

Në vitin 2009, shumica e klientëve raportuan se kanë përdorur opiate (kryesisht heroinë) (82 %), pasuar nga kokaina dhe stimulantë tjerë (3 %), kanabis (8 %), dhe alkool (7 %). Ndër të gjitha rastet e kërkesës për trajtim, rreth një e treta (33.7 %) e pacientëve raportuan përdorimin e polydrogave (disa lloje të drogave), dhe 17.5 % e pacientëve kishte një çrregullim të ndërlidhur mendor.

Sa i përket asaj se në ç`mënyrë janë marr drogat, 38.4 % e klientëve raportuan se kanë konsumuar drogën duke e injektuar atë, gjersa 43.7 % raportuan se drogën e kanë marr me anë të pirjes me duhan, me anë të hundës apo duke e inhaluar. Për 17.9 % të klientëve mungonte informacioni mbi mënyrën e marrjes së drogës.

Labyrinth

OJQ Labyrinth që gjendet në Prishtinë, ofron trajtime ambulatorie psiko-sociale për drogat. Në 2010, kishte 5 625 kërkesa për trajtime nga të cilat 142 kërkesa për trajtim për herë të parë, që është më shumë në krahasim me 2009 (112 klientë u trajtuan për herë të parë).

Sikurse tek shifrat e raportuara mbi shpërndarjen gjinore edhe tek klientët që kërkonin trajtim për herë të parë në Klinikën Psikiatrike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës, shumica absolute (më shumë se 90 %) e klientëve të OJQ-së Labyrinth ishin meshkuj (shiko tabelën 3).

Tabela 3: Shpërndarja gjinore e trajtime ambulatorie për pacientët e trajtuar për herë të parë në 2009 dhe 2010.

	2009	2010
Meshkuj	91.1	93.0
Femra	8.9	7.0

Burimi: OJQ Labyrinth, 2010.

Mosha mesatare e klientëve që janë trajtuar për herë të parë në OJQ-në Labyrinth ishte disi më e ulët, 28.7, krahasuar me ata të trajtuar në Klinikën Psikiatrike, që është 30 vjeç.

Në 2010, më shumë se 2/3 (69.1 % në 2010 dhe 74.1 % në 2009) të klientëve që kanë kërkuar trajtim për herë të parë kanë qenë të papunësuar.

Rreth gjysma (58.4 %) e klientëve që kanë kërkuar trajtim për herë të parë, kanë jetuar jashtë e Kosovës së paku një herë. Rreth 2/3 (68.3 %) e klientëve të trajtuar për herë të parë raportojnë se kanë filluar me përdorimin e drogës gjersa jetonin në Kosovë, ku mosha mesatare e fillimit të përdorimit të drogës ishte 18.2 vjeç.

Fare më pak se gjysma (44.4 %) e klientëve të trajtuar për drogë për herë të parë kanë qenë më së paku një herë të burgosur gjatë jetës së tyre.

Gjatë studimit, shumica e përdoruesve të trajtuar (87.3 % në 2010 dhe 84.8 % në 2009) treguan se jetojnë me familjet e tyre.

Substanca më së shpeshti e përdorur tek klientët e trajtuar për herë të parë ishte heroina (89.4 %); mosha mesatare e fillimit të përdorimit të heroinës ishte 21.5 vjeç; doza mesatare ditore e heroinës ishte rreth 2.4 gram.

Rreth 1/3 –ta (35.9 %) e klientëve të trajtuar për herë të parë në OJQ Labyrinth raportuan përdorimin e drogës me injektim gjersa 23.4 % raportuan se kanë pasur mbi-dozim në të kaluarën. 6.3 % raportuan se kanë pasur probleme shëndetësore apo kanë pësuar sëmundje ngjitëse.

Sëmundjet infektive të ndërlidhura me drogat

Informatat për sëmundjet infektive të lidhura me drogat në Kosovë vijnë nga projektet e testimit dhe këshillimit për HIV/AIDS, nga Instituti Kombëtar për Shëndetin Publik i Kosovës, Departamenti i epidemiologjisë dhe Departamenti i Mikrobiologjisë që përfshinë edhe laboratorët përkatës për HIV, Hepatitin Viral dhe Infektimet e Transmetuara përmes Seksit – ITS.

Në 2006 Shëndeti Familjar Ndërkombëtar implementoi një studim për mbikëqyrjen e bio-sjelljes (sjelljes biologjike) (BioBSS). Qëllimi i këtij studimi ishte që të ngritet një kapacitet kombëtar për mbikëqyrjen e HIV dhe mbledhja e të dhënave të sjelljes të grupeve me rrezikshmëri të lartë si dhe për të vlerësuar përhapjen e infeksioneve seksualisht të transmetueshme (ITS) dhe HIV-it (Shëndeti Familjar Ndërkombëtar, 2006).

Në këtë studim është përdorur mostrifikimi sipas respondentëve ('RDS') për të rekrutuar 200 përdorues intravenoz dhe 69 mashkuj që kishin pasur marrëdhënie seksuale me mashkuj tjerë ('MSM'), ndërsa mostrifikimi sipas rastit është bërë për të rekrutuar 157 punëtorë të seksit komercial ('CSW'). Softveri RDS është përdorur për të ardhur deri te parashikimi brenda popullatës dhe *intervallet e sigurta* ('Confidence Intervals') për të përshkruar rrejtin e zgjeruar të përdoruesve intravenoz dhe mashkujve që bëjnë seks me mashkuj ('MSM'). Secili pjesëmarrës plotësoi një pyetësor i cili pasohet me teste (Shëndeti Familjar Ndërkombëtar, 2006).

Rezultatet tregojnë se asnjëri nga të rekrutuarit IDU (përdorues intravenozë) nuk ishte HIV pozitiv e as sifiliz, gjersa rreth 35 e IDU-ve të testuar ishin të infektuar me Klamidia dhe rreth 20 % konsiderohen të kenë Hepatitin B dhe 13 % Hepatitin C.

Studimi i dytë BioBSS me të njëjtën metodologji sikurse ai në vitin 2006 pritet të implementohet në 2011 në kuadër të projektit të financuar nga Fondi Global për të luftuar AIDS, Tuberkulozen dhe Malarien (GFATM). Ky studim do të shqyrtojë më tej situatën në lidhje me përhapjen e sëmundjeve ngjithëse në mesin e grupeve me rrezik të lartë, duke përfshirë përdoruesit intravenoz (IDU-të).

Në 2010, OJQ-ja 'Labyrinth' zhvilloi 195 sesione vullnetare të testimi dhe këshillimit (këshillime para dhe pas testimi) me IDU-të. Nga klientët e testuar rreth 24 % ishin të infektuar me HCV dhe 13 % me HBV. Asnjëri nga klientët e testuar nuk ishte HIV pozitiv, 10 % rezultuan pozitivë për HBV (60 raste) dhe 23 % për HCV (154 raste).

Informacionet nga baza e të dhënave të Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik tregojnë se ka dy përdorues intravenoz të cilët janë të infektuar me HIV: një rast, u regjistrua në 2004, ndërsa një tjetër, në vitin 2009. Numri i përgjithshëm i rasteve të regjistruara me HIV në Kosovë, që nga rasti i parë i regjistruar në vitin 1986 e deri në fund të muajit qershor 2011 ishte 81. Rruga kryesore e transmetimit është heteroseksuale. Përqindja më e madhe e infektuar janë meshkuj të rritur, ndërsa në vitin 2009 është raportuar për infeksione në mesin e fëmijëve. Në fillim të epidemisë së HIV-të shumica e rasteve pozitive është regjistruar tek kosovarët që jetojnë dhe punojnë jashtë Kosovës.

Vdekjet e shkaktuara nga droga

Nuk ekziston një e dhënë e saktë mbi numrin e të vdekurve nga droga në Kosovë. Të dhënat zyrtare mbi vdekjet e shkaktuara nga droga janë relativisht të dobta, faktikisht inekzistente, dhe atë për shkak të disa arsyeve:

- ekziston një mungesë e vetëdijes së përgjithshme në mesin e profesionistëve të shëndetit në lidhje me vdekjet e shkaktuara nga droga dhe si rezultat, numri i vdekjeve të shkaktuara nga mbi-dozimi me drogë në mënyrë sistematike kualifikohen si arreste/sulme kardiake;
- nuk ka bashkëpunim dhe koordinim në mes të agjencive respektive dhe nuk bëhet shkëmbimi i informacioneve në lidhje me vdekjet e shkaktuara nga droga;
- edhe pse Laboratori Toksikologjik i Institutit për Medicinë Ligjore është në gjendje që të konfirmoj vdekjet e shkaktuara nga drogat, ekziston një mungesë e informatave dhe mungesë e vetëdijes mbi ekzistencën e kësaj lloji agjencie të kualifikuar;
- për më shumë, autoritetet rrallë bëjnë analizat e lëngjeve të trupit në raste të vdekjeve toksikologjike, sepse ka ende një stigmatizim kur është fjala për fenomenin e varësisë dhe kjo, nga ana tjetër, bën të pamundur për Institutin e Mjekësisë Ligjore të bëjë një autopsi të viktimës përveç nëse një gjë e tillë është e autorizuar dhe e kërkuar (nga familja e viktimës).

OJQ-ja 'Labyrinth' posedon një regjistër dhe mban të dhënat e të gjitha rasteve të vdekjes në mesin e klientëve të regjistruar. Informacionet mbi vdekjet e mundshme janë raportuar nga klientët dhe janë vërtetuar nga familja përkatëse dhe policia. Sipas informatave në dispozicion në këtë qendër, dy përdorues të drogës kishin vdekur në vitin 2004, ndërsa tre në vitin 2006, një në 2007, nga pesë në 2008 dhe 2009 dhe 15 në vitin 2010. Supozohet që të gjitha këto raste të vdekjes ishin nxitur ose shkaktuar nga droga.

Rezultatet e trajtimit

Mundësitë për trajtim në Kosovë janë të limituara, me vetëm programin e ditoksifikimit që ofrohet momentalisht. Ministria e Shëndetit ende nuk ka ndarë fonde të dedikuara për të mbuluar trajtimin me substanca opioide me metadon dhe buprenorfinë prandaj ky trajtim ende nuk është në dispozicion. Megjithatë programi i parë me metadon do të startoj me 2011 si pjesë e projektit të financuar nga GFATM. Trajtimi i ditoksifikimit përfshin barëra bazike që janë në listën esenciale të financuar nga Ministria e Shëndetësisë. Intervenimet psiko-sociale janë të rralla.

Ofruesit e shëndetësisë primare si dhe shërbimet publike sociale nuk janë të përfshira në trajtimin e përdoruesve problematik të drogës. Kjo është kryesisht për shkak të mungesës së trajnimeve të duhura dhe mungesës së të kuptuarit të rolit të tyre në fushën e trajtimit të drogës.

Deri në vitin 2004, trajtimi i drogës është kryer në repartet e ndryshme të klinikës psikiatrike. Megjithatë, nga fundi i vitit 2004, klinika ka filluar të ofrojë shërbime të veçanta ambulatorore dhe spitalore të trajtimit të drogës. Në vitin 2008, Klinika psikiatrike e Qendrës Klinike Universitare të Kosovës ka krijuar një repart të veçantë (dy dhoma me gjashtë shtretër) për të trajtuar varësinë. Klinika ka një protokoll për trajtimin e klientëve të stacionar. Deri më tani trajtimi ka qenë i bazuar vetëm në programet e ditoksimin.

Trajtimet ambulatorore psiko-sociale të drogës janë dhënë nga OJQ Labyrinth me bazë në Prishtinë, e cila ka njësi për kryerjen e veprimtarive në Prizren, Gjiilan dhe Prishtinë.

Në ndërkohë, strategjia kombëtare kundër drogës e miratuar në 2009, është hartuar për të krijuar dhe forcuar kapacitetet e trajtimit, nëpërmjet krijimit të Institutit për varësinë e drogës, institucion pranë Qendrës Klinike të Kosovës me dy njësi për pacientët e jashtëm dhe pacientëve të shtruar, në të cilat kryesisht do të realizoheshin programet e ditoksimin dhe mirëmbajtjes. Ky institut do të menaxhohet nga Ministria e Shëndetësisë.

Pengesat dhe problemet që penguan zbatimin e trajtimit të mirëmbajtjes me Metadon (MMT) janë tejkaluar dhe pritet që në vitin 2011 ky trajtim të fillojë në Kosovë. Pritet që MMT do të ofrohet në ambientet e Ministrisë së Shëndetësisë dhe numri i klientëve që pritet për dy vitet e para është vlerësuar të jetë 90 persona. Zbatimi i MMT është mbështetur nga projekti i financuar nga GFATM.

Rezultatet nga zvogëlimi i dëmit

Programet për zvogëlimin e dëmit kanë filluar të implementohen në 2005 dhe fillimisht janë ofruar nga OJQ-ja "Labyrinth" në Prishtinë. Megjithatë tani këto programe implementohen edhe në Prizren dhe Gjiilan me përkrahjen e GFATM.

Aktivitetet në zvogëlimin e dëmit përfshijnë testime dhe konsulta vullnetare, shpërndarja e prezervativëve dhe shpërndarja e materialit informativ gjersa nga 2009-ta në një vend të caktuar ka filluar të shpërndahen edhe gjilpëra dhe shiringa.

Në periudhën 2005–08, 610 përdorues të drogës kanë marr pjesë në programet e testimit dhe konsultimit vullnetar të

realizuara nga OJQ 'Labyrinth'. Shumica e tyre ishin meshkuj (86%), rreth 15% të IDU-ve ishin më të rinj se 19 vjeçar, gjysma ishin të moshës 20–24 vjeç dhe 35% më të vjetër se 24 vjet. Shumica e personave të testuar ishin nga Prishtina (61%) gjersa 36% nga qytetet tjera. Në vitin 2010, OJQ-ja Qendra Labyrinth në Prishtinë ka realizuar 195 sesione të testimit dhe konsultimit vullnetar dhe ka distribuuar rreth 5000 prezervativë dhe 5000 materiale informative. Kjo iniciativë ishte përkrahur dhe realizuar me asistencën e organizatës 'Partneriteti në shëndetësi'.

Nga tetori i 2009-së, kur ishte hapur vendi i parë për shpërndarjen e gjilpërave dhe shiringave e deri në fund të 2010-së, klientëve i janë shpërndarë 45 063 gjilpëra dhe shiringa, 51 745 prezervativë dhe 9 316 flajera/broshura.

Tregu i drogës dhe krimet e lidhura me drogën

Drejtorja për Hetimin e Trafikimit të Narkotikëve është një departament që operon brenda strukturës së Policisë së Kosovës (shtylla e hetimeve), d.m.th. Ministria e Punëve të Brendshme. Departamenti i lartcekur përfaqëson trupin shtetëror i cili është i ngarkuar për të mbledhur dhe analizuar të dhënat dhe informatat, dhe të ofrojë statistika shtetërore në lidhje me dënimet e shqiptuara për droga dhe trafikimin e tyre. Në këtë kontekst, Policia e Kosovës, policia kufitare dhe doganat, ngarkohen me implementimin e ligjit mbi drogat dhe të njëjtat janë të obliguara që në raste të arrestimit apo konfiskimit, të gjitha informatat t'i përcjellin tek seksioni anti-drogë i lartpërmendur. Çdo vit, një raport vjetor publikohet në të dyja gjuhët, anglisht dhe shqip, nga 'Seksioni Qendror për Hetim të Narkotikëve' (SCHN) i cili është nën-departament i 'Drejtorisë për Krimin e Organizuar' (DOC) në Policinë e Kosovës. Qëllimi kryesor i SCHN është hetimi dhe zbulimi i krimeve që lidhen me trafikimin e drogës, si dhe luftimi i të gjitha llojeve të krimin të organizuar përfshirë drogat që operojnë në Kosovë. Të dhënat në lidhje me arrestimet dhe konfiskimin e drogave dërgohen nga Seksioni Regjional i Hetimit të Narkotikëve (SRHN) që gjendet në gjashtë qytetet më të mëdha të Kosovës (Prishtinë, Gjiilan, Mitrovicë, Pejë, Prizren dhe Ferizaj).

Raporti në fjalë është i ndarë në dy kapituj kryesorë: njëra pjesë i kushtohet arrestimeve dhe tjetra konfiskimeve. Për shembull, sipas këtij raporti, më 2008 janë përmendur 203 raste të lidhura me drogat. Këto raste lidhen me posedimin e substancave narkotike, trafikimin dhe kultivimin e tyre (EMCDDA, 2010).

Kosova ka qenë pjesë e rrugëve kryesore të trafikimit të drogave nga Lindja (tek vendet fqinje dhe drejt Perëndimit) për vite të tëra, dhe kjo ka shkaktuar rritje në numrin e përdoruesve të drogës, duke e rënduar kështu gjendjen me të cilën përballet Kosova veçanërisht pas vitit 1999.

Ngjarjet zinxhimore të cilat ndodhën në Ballkanin Perëndimor, si shpërbërja e dhunshme e ish-Jugosllavisë dhe luftërat e zhvilluara në këtë territor duke përfshirë edhe luftën në Kosovë, ku janë vërejtur ndryshime, çuan tek një komponentë tjetër e problemit të drogave në Kosovë i cili nuk ishte prezent

në të kaluarën, e që është, tentimi gjithnjë në rritje për prodhimin e narkotikëve, veçanërisht të atyre që mund të kultivohen si produkte në fermë, siç është shembulli i kanabis sativa.

Kanabisi

Kanabisi është e vetmja bimë narkotike që kultivohet në Kosovë dhe që kryesisht përdoret brenda vendit. Sipas Policisë së Kosovës, në periudhat 2007–10, kultivimi i kanabisit është përhapur në shumicën e territorit të vendit.

Tabela 4: Konfiskimi i kanabisit

Përshkrimi i aktiviteteve	2007	2008	2009	2010
Konfiskimi i plantacioneve me kanabis	35	23	35	42
Numri i konfiskuar i bimëve kanabis	21 712	9 249	33 497	9 724
Personat e arrestuar	41	27	42	44

Burimi: Policia e Kosovës, 2010.

Çmimet e produkteve të kanabisit në rrugë janë rritur gjatë vitit 2011. Kështu çmimi për 5 gram marijuanë sillet nga 4 Euro deri në 8 Euro. Përqindja e THC në kanabisin që shitet në rrugë është rreth 3 %.

Marijuana kalon transit përmes Kosovës për në vendet tjera, megjithatë një pjesë e vogël mbetet për tregun e brendshëm. Rrugët kryesore transite për marijuanë janë:

- Shqipëri–Kosovë–Serbi ose Mal i Zi – Shtetet anëtare të BE-së;

- Shqipëri–ish Republika Jugosllave e Maqedonisë–Kosovë–Serbi–Shtetet anëtare të BE-së.

Heroina

Kosova ende konsiderohet vend transit i trafikimit të heroinës. Edhe pse numri i konfiskimeve dhe arrestimeve është rritur nga viti në vit, trafikimi i heroinës mbetet një nga sfidat kryesore për Policinë e Kosovës.

Tabela 5: Konfiskimi i heroinës

Përshkrimi i aktiviteteve	2007	2008	2009	2010
Numri i konfiskimeve	72	66	77	84
Sasia e konfiskuar, në kg	47	44	36	55
Personat e arrestuar	110	98	71	112

Burimi: Policia e Kosovës, 2010.

Sasi në rritje e heroinës së kontrabanduar mbes në Kosovë për përdorim të brendshëm. Viti 2007 shënoi rritje të lehtë në çmimin e heroinës në rrugë (nga 21 Euro në 25 Euro për 1 gram), por më 2008 çmimi mbeti i njëjtë, pa ngritje. Niveli i pastërtisë së heroinës në rrugë është rreth 1 %.

Rrugët transitore kryesore të heroinës që kalojnë përmes Kosovës janë:

Afganistan–Iran–Turqi–Bullgari–ish Republika Jugosllave e Maqedonisë ose Serbia–Kosovë.

Afganistan–Iran–Turqi–Bullgari–ish Republika Jugosllave e Maqedonisë ose Shqipëri–Kosovë–Serbi–Shtetet anëtare të BE-së.

Afganistan–Iran–Turqi–Greqi–Shqipëri–Kosovë–Mal i Zi–Shtetet anëtare të BE-së.

Kokaina

Duket se kokaina në Kosovë arrin përmes dërgesave postare apo me anë të korierëve nga Serbia dhe/ose vendet e Amerikës Latine, të cilat janë tradicionalisht të njohura për prodhimin e kokainës. Fillimisht ajo dërgohet në Itali apo Greqi dhe atë zakonisht në sasi të vogla.

Çmimi për 1 gram kokainë sillet nga 45 Euro deri 65 Euro në vitin 2007 dhe nga 50 Euro deri 70 Euro në vitin 2008.

Kosova nuk përdoret si rrugë transite për kokainën, megjithatë kontrabandohet në Kosovë në sasi të vogla për përdorim lokal, për çka është vërejtur se ka tendencë për rritje. Rrugët e trafikimit janë:

Tabela 6: Konfiskimi i kokainës

Përshkrimi i aktiviteteve	2007	2008	2009	2010
Numri i konfiskimeve	3	4	3	2
Sasia e konfiskuar, në kg	2	2	1.5	0.5
Personat e arrestuar	6	7	4	2

Burimi: Policia e Kosovës, 2010.

Greqi–Shqipëri–Kosovë, Mal i Zi–Kosovë, Bullgari ose Rumani–Serbi–Kosovë dhe Greqi–ish Republika Jugosllave e Maqedonisë–Kosovë.

Drogat sintetike nuk konsiderohen si problem për tregun e drogës në Kosovë kur bëhet fjalë për furnizimin apo kërkesën.

Rrugët e drogave sintetike:

Shtetet anëtare të BE-së -Serbi–Kosovë, Serbi–Kosovë–Shqipëri.

Ligjet kombëtare të drogës

Si një shtet i ri Kosova është munduar mjaft të përfshijë normat ndërkombëtare në ligjet e saja kundër drogave (të tri konventat e Kombeve të Bashkuara në lidhje me drogat).

Më 2008, Parlamenti i Kosovës aprovoi Ligjin mbi Barnat Narkotike, Substancat Psikotropike dhe Prekursorëve. (Gazeta Zyrtare, Ligji nr. 02/L-128.2008)

Përdorimi, posedimi, prodhimi dhe trafikimi i drogave të ndaluara konsiderohen si shkelje e Kodit Penal të Kosovës. Këto vepra dënohen bazuar në nenet 229, 230, 231 dhe 274 të Kodit Penal të Kosovës.

Çdo person që kapet nga policia për posedim, përdorim, prodhim dhe trafikim të drogave, konsiderohet i dyshuar apo kundërvajtës në lidhje me drogën. Shkelësit e tillë regjistrohen në bazën e të dhënave të Policisë së Kosovës (Sistemi Informativ i Policisë së Kosovës — SIPK), që tregon numrin e kundërvajtësve për veprat përkatëse.

Eksporti dhe importi i paautorizuar i substancave që janë shpallur të rrezikshme, substancave narkotike apo

psikotropike, dënohet me gjobë dhe burgim për një afat prej 3 deri në 10 vite, sipas nenit 229.

Kultivimi, prodhimi, posedimi, nxjerrja apo përgatitja e substancave që janë shpallur të rrezikshme, narkotike apo psikotropike, për qëllime të shitjes apo shpërndarjes, dënohet me gjobë dhe burgim me afat nga 1 deri në 10 vite. Konsumimi i jashtëligjshëm i narkotikëve, substancave psikotropike apo të ngjashme dhe mundësimi i furnizimit dhe përdorimit për qëllime personale, në kundërshtim me ligjin, ndëshkohet me burgim për një afat nga gjashtë muaj deri në 5 vite, sipas nenit 231.

Ndëshkimi për krim të organizuar përfshinë dënimin në shumë deri në 500 000 Euro dhe burgim me afat nga 7 deri në 20 vite, sipas nenit 274.

Kodi Penal i Kosovës gjithashtu përcakton llojet e hetimeve speciale që mund të merren dhe prokurorisë i lejohej të përdorë mjete të ndryshme investigative, duke filluar nga masat sekrete që ndihmojnë në zbulimin e krimeve të lidhura me trafikimin e drogës.

Strategjia kombëtare mbi drogën

Vendimi i Qeverisë së Kosovës Nr 10/44, i datës 11 qershor 2008, ia besoi Ministrisë së Punëve të Brendshme me mandatin për të përpiluar Strategjinë dhe Planin e Veprimit kundër Trafikimit të Drogës në Republikën e Kosovës.

Ministria e Punëve të Brendshme krijoi një Grup Punues dhe nën-grupe punuese për të përpiluar një strategji kundër drogës. Grupi dhe nën-grupet punuese përbëheshin nga përfaqësues të sektorëve të ndryshëm. Këto grupe përfshinin përfaqësues nga Misioni i Bashkimit Evropian në Kosovë për

Sundimin e Ligjit (EULEX), Organizata për Siguri dhe Bashkëpunim në Evropë (OSCE) dhe organe të tjera evropiane. Mbështetja teknike u sigurua nga Programi i Zhvillimit i Kombeve të Bashkuara (UNDP).

Strategjia Shtetërore Anti-Drogë dhe Plani i Aksionit të Kosovës 2009–12 u miratua në qershor 2009 dhe është një dokument i përgjithshëm që mbulon uljen e kërkesës dhe furnizimit me drogë. Strategjia Shtetërore Anti-Drogë dhe Plani i Aksionit i Kosovës 2009–12 është përpiluar në bashkëpunim të ngushtë me të gjitha institucionet publike të përfshira në luftën kundër drogës, përfshirë OJQ-të, në konsultim me ekspertë që punojnë për organizata ndërkombëtare në Kosovë. Akterët kryesorë janë Ministria e Punëve të Brendshme, Ministria e Shëndetësisë, Doganat, Ministria e Arsimit, institucionet e tjera qeveritare dhe organizata të shoqërisë civile.

Studimi në lidhje me drogat

Studimi shkencor është pjesë përbërëse e Strategjisë mbi Drogën dhe Planin e Veprimit kundër trafikimit të drogës në Republikën e Kosovës, së bashku me zhvillimin e një sistemi informativ dhe trajnimi mbi hulumtimin në lidhje me problemet e drogave, megjithëse nuk tregohet hollësisht. Besohet se do të përfshihen segmente të ndryshme institucionale të aftësuara për drejtimin e projekteve hulumtuese mbi drogat. Instituti Kombëtar për Shëndetin Publik, bashkë me departamentet e tij, mund të luaj rol kyç në programet kombëtare shkencor-hulumtuese në fushën e shëndetit publik, si (a) hulumtimi epidemiologjik lidhur me drogat në popullatën e përgjithshme dhe në grupe të caktuara të saj; (b) zhvillimi i rekomandimeve përkatëse; (c) mbledhja dhe analiza e informatave mbi drogat, si institucion i vetëm, ose në bashkëpunim me institucione të tjera, si dhe pjesëmarrja në zhvillimin e sistemit informativ mbi drogat dhe gjitha të dhënat në lidhje me drogën, nga hulumtimi i vazhduar i institucioneve/agjencive/aktorëve përkatës; (d) vlerësimi i efikasitetit të programeve parandaluese dhe masat në nivel shtetëror, dhe (e) shpërndarja e hulumtimit, rezultateve dhe informatave në lidhje me drogat.

Mekanizmi bashkërendues në fushën e drogave

Zyra e Kryeministrit të Kosovës në vitin 2004 iniciroi themelimin e Komisionit Kosovar për Intervenime në Rastet e Drogave. Ky komision nuk ishte në gjendje të funksionojë dhe të jap rezultatet e pritshme në luftën kundër drogave.

Mekanizmi institucional nënkupton rolin dhe koordinimin e aktivitetëve të Ministrisë së Punëve të Brendshme, Ministrisë së

Shëndetësisë, Ministrisë së Drejtësisë, Ministrisë së Ekonomisë dhe Financave, Ministrisë së Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë, Ministrisë së Kulturës, Rinisë dhe Sporteve, Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale, Ministrisë së Tregtisë dhe Industrisë, Ministrisë së Bujqësisë, Pylltarisë dhe Zhvillimit Rural, Ministrisë së Ambientit dhe Planit Hapësinor dhe institucioneve të tjera të Kosovës që janë përgjegjëse dhe luajnë rol në parandalimin dhe luftën ndaj trafikimit të drogave dhe keqpërdorimin e prekurësorëve.

Ky mekanizëm udhëhiqet nga Koordinatori Shtetëror (zëvendës Ministri i Punëve të Brendshme), i cili e ka pranuar detyrën në vitin 2009. Mandati i Koordinatorit Shtetëror është të bashkërendoj, monitoroj dhe raportoj mbi implementimin e politikave dhe aksioneve dhe aktivitetëve në lidhje me drogat.

Mekanizmi gjithashtu përfshinë Sekretariatit, i cili është një trup i ri i ngarkuar me mbledhjen e të dhëna dhe informatave nga institucionet tjera me qëllim të analizimit dhe vlerësimit të informative dhe të dhënave të tilla, si dhe në përgatitjen e raporteve analitike për Koordinatorin Shtetëror. Sekretariati është i vendosur në Sektorin e Politikave të Ministrisë së Punëve të Brendshme dhe aty ndodhet një person përgjegjës për përpilimin e raporteve tre-mujore mbi implementimin e Planit të Veprimit.

Referencat

- Brisson, A., Arenliu, A., Shporta, E., Blakaj, S., Cintron, R., Agani, F., Ēeine, S. (2004), *Substance abuse in post-war Kosovo; rates of use, prevention and treatment*.
- Brisson, A., Arenliu, A., Platais, I. (2009), *Rapid assessment and response report with youth, injecting drug users and prisoners*. ĒHO, UNICEF, UNFPA.
- Family Health International (2006), *Bio-behavioral Survey (BBS) with high-risk populations in Kosovo*.
- EMCDDA (2010), 'Needs Assessment Mission Report Kosovo (under UNSCR 1244/99)', July 2010.
- 'Mapping of drug treatment provision in Pristina, gaps in service provisions un-met needs, assessment of workforce development priorities and recommendation for action, Mission Report', SOFRECO, 12–20 December 2006.
- National Anti-Drug Strategy and Action Plan for the period 2009–2012. Available online: http://www.mpb-ks.org/repository/docs/strategjia_16_06_09_finale_kombetare_ENG.pdf
- Safet Blakaj, Lee-Nah Hsu (2008), *Partnerships in health: exploratory analysis of knowledge, attitude and behavior of*

prisoners regarding HIV, hepatitis B and hepatitis C, NGO 'Labyrinth', Pristina. Mund të gjendet në ueb adresën si më poshtë:

<http://www.balkans-fight-hiv.org/documents/Exploratory%20analysis%20in%20prisons.pdf>

Zyra e Statistikave të Kosovës (2010), Seria (Botimi) 1: Statistika e përgjithshme. Kosova sipas të dhënave 2009.

United States Department of State (2010), International Narcotics Control Strategy Report (INCSR 2010 Volume 1).

Mund të gjendet në ueb adresën si më poshtë:

<http://www.state.gov/documents/organization/120054.pdf>



Sadržaj (SR)

Uvod	23
Socijalni demografski pregled	24
Korišćenje droga među opštom populacijom i mladim ljudima	25
Prevenција	25
Problemi korišćenja droga	26
Potrebe za lečenje	26
Infektivne bolesti kao posledica korišćenja droga	28
Smrtni slučajevi izazvani korišćenjem droga	28
Ustanove za lečenje bolesti zavisnosti	28
Programi smanjenja štete	29
Tržište droga i krivična dela vezana za korišćenje droga	29
Drugi nacionalni zakoni	31
Nacionalna strategija za borbu protiv droga	31
Mehanizam za koordinaciju u oblasti droga	32
Reference	32



Uvod

Evropski centar za praćenje droga i zavisnosti od droga (EMCDDA) zajedno sa Evropskom komisijom, zemljama članicama i Europolom identifikovan je kao ključni akter za sprovođenje Cilja 19 — mere 60 akcionog plana EU o drogama (2009–2012), gde je predviđena tehnička pomoć za zemlje kandidate i one u procesu stabilizacije i pridruživanja. Ovaj cilj traži obezbeđivanje potrebne tehničke i druge pomoći za zemlje kandidate i zemlje u procesu stabilizacije i pridruživanja kako bi se one upoznale sa pravom EU u oblasti droga i da bi im se pomoglo u sprovođenju potrebnih mera. U novoj uredbi EMCDDA, koju su 12. decembra 2006. godine usvojili Savet i Evropski Parlament, zemlje Zapadnog Balkana (ZB) su takođe određene kao ključni partneri EMCDDA.

Proces stabilizacije i pridruživanja čini okvir za pregovore EU sa zemljama Zapadnog Balkana, sve do njihovog eventualnog pridruživanja. Ovaj proces dotičnim zemljama pomaže da izgrade svoje kapacitete za usvajanje i sprovođenje prava EU, kao i evropskih i međunarodnih standarda.

EMCDDA je 2010. godine pokrenuo jedan projekat tehničke saradnje i pomoći sa zemljama zapadnog Balkana — gde su obuhvaćene Albanija, Bosna i Hercegovina, Hrvatska, Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija, Kosovo (prema RSBUN 1244/99), Crna Gora, Srbija i Turska — a koji se finansira iz sredstava Instrumenta za pretprijetnu pomoć (IPA) Evropske komisije. Glavni cilj ovog projekta je da se dalje ojača kapacitet zemalja Zapadnog Balkana i Turske kako bi se na nacionalnom nivou ponovo uspostavio jedan sistem informisanja o drogama, koji bi bio kompatibilan sa standardima EMCDDA.

Ishodi ovog projekta za Kosovo (prema RSBUN 1244/99) su sledeći:

- izrada detaljne procene raspoloživih podataka i resursa (informacione mape), koja će obuhvatiti i situaciju pet ključnih pokazatelja i osnovnih podataka, kao i zakone i propise i reagovanja na nacionalnom nivou, zajedno sa konkretnim preporukama za nacionalne projekte koji obuhvataju programe za pisanje rezimea o situaciji u zemlji (CSS) i za sprovođenje konkretnih aktivnosti za prikupljanje podataka;
- objavljivanje prvog CSS za Kosovo (prema RSBUN 1244/99)
- procena potencijala za uspostavljanje nacionalne osobe za vezu u zemlji s obzirom na njeno moguće učešće u radu EMCDDA;
- Prvi Evropski školski projekat istraživanja o upotrebi alkohola i drugih droga — ('European School Survey Project on Alcohol and other Drugs' — ESPAD) među školskom decom uzrasta 15–16 godina.

Radna grupa

Dr Iljir Begoli, mr dr profesor, direktor odeljenja socijalne medicine u državnom Zavodu za zaštitu zdravlja na Kosovu

Dr Šaban Mecinaj, asistent na psihijatriji, Univerzitetско klinički centar na Kosovu, Psihijatrijska klinika, načelnik odeljenja za lečenje zavisnosti

Dr Pašk Bužala, epidemiolog, šef odseka za zaštitu zdravlja u ministarstvu zdravlja

Bahri Šalja, direkcija za istraživanje trgovine narkoticima, generalna direkcija policije, Ministarstvo unutrašnjih poslova

Safet Bljakaj, Medicinski psiho-terapijski centar 'Labirint', rukovodilac NVO Labirint.

Socijalni demografski pregled

Ključne cifre				
	Godina	Kosovo (prema RSBUN 1244/99)	EU (27 zemalja)	Izvor
Površina	2011.	10 887 kv. km	4 200 000 kv. km (2008. godina)	Eurostat
Stanovništvo	2011.	1 825 632	501 105 661 (privremeno za 2010. godinu)	(Procena iz jula 2011.). Za EU – Eurostat
Bruto domaći proizvod – po glavi stanovnika	2010.	6 600 USD	32 615 USD (nominalno)	(Procena za 2010. godinu). Za EU – Wikipedia.org 2010.
Nejednaka raspodela dohotka	2008.	Nema	100	Eurostat
Stopa nezaposlenosti ⁽¹⁾	2009.	45 %	9.6 %	Procena za 2009. godinu. Za EU – Eurostat podaci za 2010. godinu
Stopa zatvorske populacije	2005.	63		Lista svetske zatvorske populacije (sedmo izdanje)

Izvor: World Factbook: *<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/kv.html> (stranica poslednji put ažurirana 6. jula 2011. godine).

⁽¹⁾ Stope nezaposlenosti predstavljaju nezaposlena lica kao procenat radne snage. Nezaposlena lica čine osobe stare 15 do 74 godina koje su: (a) bez posla tokom referentne nedelje, (b) trenutno na raspolaganju za rad, (c) aktivno traže posao.

Kosovo (prema RSBUN 1244/99) se nalazi u jugoistočnoj Evropi i ima površinu od 10 887 kvadratnih kilometara. Okružuju ga Albanija, Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija, Crna Gora i Srbija. Prema informacijama koje su date na sajtu World Factbook za 2010. godinu, za Kosovo se kaže da ima otprilike 1 804 838 stanovnika. Glavni grad je Priština sa otprilike 500 000 stanovnika. Većinu stanovništva čine Albanci (88 %), od kojih su većina muslimani i govore albanski jezik. Druga velika etnička grupa su Srbi (7 %), koji su uglavnom pravoslavni hrišćani i govore srpski jezik. Preostalih 5 % stanovnika čine Turci, Bošnjaci, Romi, Aškalije, Egipćani, itd.

Kosovski Parlament je 17. februara 2008. godine Kosovo proglasio za nezavisnu državu. Nezavisnost Kosova je zvanično priznalo 75 od ukupno 192 zemalja članica UN. Ove zemlje obuhvataju 22 od 27 zemalja članica Evropske unije (poslednja u februaru 2011. godine). Parlament je usvojio novi kosovski Ustav koji je stupio na snagu 15. juna 2008. godine. Kosovom upravljaju novouspostavljene zakonodavne, izvršne i sudske institucije koje su u skladu sa kosovskim Ustavom. Međunarodni sud pravde je 22. jula 2010. godine potvrdio činjenicu da je unilateralno proglašenje nezavisnosti Kosova u skladu sa međunarodnim pravom ⁽¹⁾.

Najveći gradovi osim Prištine jesu Prizren, Peć, Uroševac, Đakovica, Mitrovica i Gnjilane.

⁽¹⁾ Mišljenje Međunarodnog suda pravde: <http://www.icj-cij.org/docket/index.php?p1=3&p2=4&code=kos&slučaj=141&k=21>

Korišćenje droga među opštom populacijom i mladim ljudima

Iako ima više subjekata koji imaju informacije o drogama, ne postoji nikakva relevantna sveobuhvatna studija koja bi ukazala na prave dimenzije problema kada su u pitanju droge.

Na državnom nivou nema nikakvih studija i istraživanja o korišćenju droga među opštom populacijom. Tokom 2008. godine obavljeno je više istraživanja, gde su u svakom korišćene različite veličine uzoraka i ciljane različite starosne grupe (uglavnom mladi i lica bez zaštite, odnosno ugrožena lica), pomoću različitih metoda.

U 2008. godini je obavljena studija za brzu procenu i reagovanje (RAR) među mladim ljudima, injektirajućim korisnicima droga i zatvorenici u saradnji sa Svetskom zdravstvenom organizacijom (SZO), kancelarijama Dečjeg fonda Ujedinjenih nacija (UNICEF) i Fonda Ujedinjenih nacija za populaciju (UNFPA) na Kosovu (Brisson, Arenliu i Platais, 2009. godine). Veličinu uzorka činilo je 1 302 ispitanika starosne dobi između 15–24 godina. Upotreba kanabisa tokom celog života bila je prevalentnija među mladima (5.5 %) nego među devojkama (2.2 %) i među onima starijim između 20–24 godina, nego među mlađima od 18 godina (1.7 %). Većina mladih ljudi je izjavila da su počeli da koriste kanabis sa 17 godina, bez značajne razlike između polova. Korišćenje ekstazija je prijavilo 0.6 % od intervjuisanih mladih dok je korišćenje heroina i amfetamina (ili neke druge vrste dopingovanja) prijavilo 0.4 % uzorka. Otprilike, 0.2 % intervjuisanih mladih ljudi je priznalo da je probalo kokain. Otprilike, 2.6 % intervjuisanih je prijavilo upotrebu nezakonito pribavljenih lekova koji se izdaju samo na recept, kao što su Trodon, Tramal, Bensedin, Fortral, Valeron i Metadon odnosno Heptanon. Mladi priznaju da su takve lekove počeli da koriste u starosnoj dobi između 13. i 20. godine života, što čini prosečan uzrast početka od 17 godina starosti.

Na Kosovu do 2010. godine nije sproveden nikakav Evropski školski projekat o upotrebi alkohola i drugih droga ('European School Survey Project on Alcohol and other Drugs' – ESPAD) za istraživanje o upotrebi alkohola i drugih droga. Međutim, Kosovo učestvuje u prikupljanju podataka ESPAD 2011. godine o stopi prevalencije upotrebe droga među učenicima starijim 15–16 godina.

Prevenција

U kosovskoj Nacionalnoj strategiji za borbu protiv droga i akcionom planu, koji je usvojeni 2009. godine, prevencija

korišćenja droga se navodi kao prioritet u okviru aktivnosti za smanjenje potražnje za drogama. U strategiji se promovišu nega i rehabilitacija korisnika droga; prevencija upotrebe droga i eksperimentisanja sa drogama; rane intervencije za smanjenje zdravstvenih i socijalnih posledica po zdravlje i društvo vezanih za korišćenje droga; i pristup lečenju, socijalna rehabilitacija i reintegracija. U strategiji se predviđaju intervencije za prevenciju namenjene posebnim grupama, predškolskim i školskim ustanovama, porodicama i društvu uopšte.

Kosovski državni Zavod za zaštitu zdravlja je glavni subjekat kome je u kosovskom Zakonu o narkoticima, psihotropnim supstancama i prekursorima (Zakon br. 02/L-128), u, stavu 32.3, člana 32, povereno da sprovodi i promovišu zdravstvenu edukaciju radi sprečavanja korišćenja droga i njegovih posledica.

Univerzalna prevencija

Većina dosadašnjih aktivnosti za univerzalnu prevenciju zasnivala se na spontanim intervencijama subjekata ili pojedinaca u saradnji sa školama i, od nedavno, takođe sa nevladinim organizacijama i kosovskom policijom. U školama se držani časovi, kako je predviđeno planom i programom nastave a domaćim i međunarodnim nevladinim organizacijama je takođe dat prostor da obavljaju svoje aktivnosti, kako je predviđeno, gde projekte mahom finansiraju strani donatori. Na ovaj način je Grupa za zdravstveno obrazovanje pre 1999. godine uz podršku SOROS fondacije izvela niz edukativnih zdravstvenih aktivnosti po kućama – školama, a u vezi droga. Tokom 2003. godine, organizacija Medico Del Mundo je obavila jedan program na celom Kosovu u saradnji sa kosovskim Nacionalnim zdravstvenim zavodom, koji se uglavnom zasnivao na usvojenoj tehnici „jednaki za jednake“ (eng.: „peer-to-peer“). UNICEF je i u svom zajedničkom projektu sa Ministarstvom obrazovanja, nauke i tehnologije predvideo jednu jedinicu o drogama, pod nazivom Veštine za život.

Domaća nevladina organizacija Labirint, nevladina organizacija koja uglavnom radi na lečenju zavisnosti od droga i smanjenju štete, u saradnji sa drugim omladinskim nevladinim organizacijama igra aktivnu ulogu u cilju prevencije u društvu, kao i u školama, u okviru vannastavnih aktivnosti.

Selektivna prevencija

Kazneno-popravni sistem u zatvorima takođe primenjuje preventivne aktivnosti u obliku zdravstvene edukacije i promovisanja informacija o drogama, zaraznim bolestima

vezanim za korišćenje droga kao i o seksualno prenosivim bolestima i HIV/AIDS.

Problemi korišćenja droga

Do 2010. godine za Kosovo ne postoje nikakve nacionalne procene o problemu korisnika droga. Prema mišljenju nacionalnih stručnjaka, procenjuje se da je broj korisnika heroina 3 000–5 000 osoba (2010. godine, Bahri Šalja iz jedinice KP za borbu protiv droga i dr Šaban Mecinaj sa Psihijatrijske klinike KUKC). Nedostatak pouzdanih podataka je posledica teškoća u koordinaciji i interakciji između svih dotičnih uključenih subjekata, kao i zbog nedostatka ekspertize za vršenje procene problema korisnika droga.

Najčešće navođena procena veličine populacije korisnika droga na Kosovu je između 10.000 i 15.000 korisnika droge, dok se smatra da su otprilike 4 000–5 000 njih korisnici heroina. Neke publikacije (Stejt Department Sjedinjenih Država, iz 2009. godine) i izveštaji navode cifru od 3 000–5 000 injektirajućih korisnika droge. Međutim, tokom misije procene EMCDDA nije bilo moguće da se ova cifra proveriti, zato što za vršenje takve procene nije korišćena nikakva bezbedna i jedinstvena metodologija (EMCDDA, 2010. godine).

U studiji za brzu procenu i odgovor iz 2008. godine (Brisson, Arenliu i Platais, 2009. godine) navodi se da su među 19–49 godina starim injektirajućim korisnicima droga (IKD), 85 % bili muškarci a 15 % žene. Procenat ispitanika koji su koristili droge tokom poslednjih tri meseca bio je 98, dok je 85 % prijavilo da su injektirali neku drogu u poslednja tri meseca. Od onih koji su prijavili da injektiraju, starosna dob prvog injektiranja je 14 godina. U proseku, intervjuisani IKD su počeli da injektiraju najmanje jednom nedeljno u dobi od 21 godine (raspon starosne dobi bio je 15–38).

Manje od polovine (47 %) IKD je ikada bilo na nekom lečenju od droga ili u programu detoksifikacije. Od ove grupe, 94 % je dobilo lečenje u Prištini. Od dobijenog lečenja, najčešći dobijeni tretmani uključuju detoksifikaciju metadonom (18 %), detoksifikaciju drugim medikamentima (21 %), i kućnu rehabilitaciju (34 %).

Potrebe za lečenje

Ne postoji nikakav sistem za prikupljanje podataka koji obuhvata lečenje bolesti zavisnosti za celu zemlju.

Lečenje bolesti zavisnosti na Kosovu trenutno obezbeđuju dva glavna subjekta: kosovski Univerzitetski klinički centar —

psihijatrijska klinika i nevladina organizacija Labirint. Oni uglavnom obezbeđuju službe detoksifikacije, psihosocijalnog tretmana i lečenja pomoću različitih lekova.

Na osnovu informacija koje su dobijene iz razgovora sa glavnim informatorima, na psihijatrijskoj klinici u Prištini se godišnje leči oko 80 pacijenata, dok je nevladina organizacija Labirint, od kad je počela sa svojim aktivnostima, obezbedila ambulantno lečenje, kao što su službe savetovanja, za više od 700 korisnika droge (EMCDDA, 2010. godine).

Psihijatrijska klinika

Psihijatrijska klinika kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra je javna služba za celu zemlju i na njoj se nude programi detoksifikacije. Međutim, ona ne obezbeđuje tretman u slučajevima predoziranja, sa kojima radi služba hitne pomoći drugih zdravstvenih institucija. Ova klinika obezbeđuje ambulantno i bolničko lečenje i predstavlja glavni izvor informacija o potražnji za lečenjem.

Podaci koje je obezbedila Psihijatrijska klinika kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra od 2005. godine ukazuju na rastuću potražnju za lečenjem: od 147 zahteva za bolničkim odnosno ambulatnim lečenjem iz 2005. godine, do 198 takvih zahteva u 2009. godini.

Broj zahteva je postepeno rastao od 147 u 2005. godini, 151 slučaja 2006. godine, 165 (2007.), 172 (2008. godine) i 198 zahteva za lečenjem u 2009. godini.

Na psihijatrijskoj klinici kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra 2010. godine je bilo 186 slučajeva zahteva za lečenjem, od čega je 36 klijenata po prvi put u životu tražilo lečenje (vidi tabelu 1).

Tabela 1: Broj poseta i klijenata u 2009. i 2010. godini

	2009	2010
Broj poseta	783	639
Broj ambulatnih pacijenata	135	114
Broj bolničkih pacijenata	63	72
Prosečan broj poseta po pacijentu godišnje	3.7	3.4

Izvor: Psihijatrijska klinika kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra, iz 2010. godine

Velika većina (više od 95 %) pacijenata na Psihijatrijskoj klinici kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra 2009. i 2010. godine bili su muškarci (vidi tabelu 2).

Tabela 2: Distribucija pacijenata prema polu na ambulantnom i bolničkom lečenju u 2009. i 2010. godini

	2009	2010
Muškarci	95.4	96.2
Žene	4.6	3.8

Izvor: Psihijatrijska klinika kosovskog univerzitetsko-kliničkog centra, 2010.

Prosečna starost pacijenata u 2010. godini bila je 30 godina (29.5 godina 2009. godine); većina klijenata (39.7 %) su bili dobi 31–40 godina, a za njima slede stari 21–30 godina.

U 2010. godini otprilike jedna trećina svih pacijenata na lečenju (35,9 %) imala je obrazovanje na osnovnom nivou ili ispod njega, za čime sledi 34,4 % onih sa srednjim obrazovanjem i 13,9 % sa nezavršenom srednjom školom dok je 7 % imalo stručno obrazovanje. Oko 15 % je bilo započelo više obrazovanje, ali ga je samo 4,3 % završilo. Slične cifre takođe su uočene među onima koji su 2009. godine došli na lečenje.

Samo je manjina (4 %) klijenata na lečenju imala stalan posao, oko jedne trećine (35.4 %) je bilo zaposleno na povremenim poslovima, dok većina (44.9 %) nije bila zaposlena tokom poslednje godine pre početka lečenja. Oko 12 % pacijenata je bilo mlađe od 18 godina starosti.

Oko polovine klijenata (48.9 %) je stanovalo u regionu Prištine, za čime sledi 27.9 % iz prizrenskog regiona, 19.8 % iz gnjilanskog, 9.1 % iz regiona Mitrovice, 8 % iz pečkog regiona, dok nekoliko pacijenata živi izvan Kosova.

Godine 2009. većina pacijenata je prijavila da koristi opijate (uglavnom heroin) (82 %), a zatim slede kokain i drugi stimulanasi (3 %), kanabis (8 %), i alkohol (7 %). Među svim slučajevima potražnje za lečenjem, oko jedne trećine (33.7 %) pacijenata prijavilo je korišćenje više droga (politoksikomanija), a 17.5 % pacijenata je istovremeno imalo neki mentalni poremećaj.

Što se tiče načina na koji su droge konzumirane, 38.4 % pacijenata je prijavilo da su drogu koristili injektiranjem, 43.7 % pušenjem, ušmrkavanjem ili udisanjem. Za 17.9 % klijenata, nije bilo informacija o načinu primene.

Labirint

Nevladina organizacija Labirint, koja ima sedište u Prištini, obezbeđuje ambulantno psiho-socijalno lečenje bolesti zavisnosti. U 2010. godini je bilo 5 626 zahteva za lečenjem; broj jedinstvenih klijenata koji su po prvi put tražili lečenje bio

je 142, što čini porast kada se uporedi sa 2009. godinom (112 klijenata na prvom lečenju).

Slično ciframa koje je prijavila Psihijatrijska klinika kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra o distribuciji prema polovima među pacijentima koji su tu bili po prvi put, velika većina (više od 90 %) klijenata nevladine organizacije Labirint bili su muškarci (vidi tabelu 3).

Tabela 3: Distribucija klijenata po polovima koji su po prvi put na ambulantnom lečenju 2009. i 2010. godine

	2009	2010
Muškarci	91.1	93.0
Žene	8.9	7.0

Izvor: Nevladina organizacija Labirint, 2010. godine

Prosečna starosna dob klijenata koji su po prvi put na lečenju u NVO Labirint bila je unekoliko niža u poređenju sa onima koji se leče na Psihijatrijskoj klinici, odnosno 28,7 i 30 godina.

U 2010. godini je preko dve trećine (69.1 % u 2010. i 74.1 % u 2010. godini) klijenata, koji su po prvi put tražili lečenje, bilo zaposleno.

Oko jedne polovine (58.4 %) klijenata koji po prvi put traže lečenje je u nekom trenutku živelo van Kosova. Oko dve trećine (68.3 %) novih klijenata prijavljuju da su počeli da koriste droge dok su bili na Kosovu, sa prosečnom dobi kada su počeli sa korišćenjem droge od 18.2 godine.

Malo manje od jedne polovine (44.4 %) klijenata koji se po prvi put leče od droge je najmanje jedanput u životu bilo u zatvoru.

Većina lečenih korisnika droge (87.3 % 2010. i 84.8 % u 2009. godine) je na početku lečenja kazala da živi sa svojom porodicom.

Najčešće korišćena primarna supstanca među klijentima koji se po prvi put na lečenju bio je heroin (89.4 %); prosečna starosna dob početka korišćenja heroina bila je 21.5 godina; srednja dnevna doza heroina je oko 2.4 grama.

Oko jedna trećina (35.9 %) klijenata koji su po prvi put na lečenju u NVO Labirint prijavljuju konzumiranje droge putem injekcije, dok 23.4 % prijavljuju da su u prošlosti imali predoziranje. Od klijenata, 6.3 % prijavljuju da su imali zdravstvenih problema ili da su bolovali od neke zarazne bolesti.

Infektivne bolesti kao posledica korišćenja droga

Informacije o infektivnim bolestima vezanim za korišćenje droga na Kosovu dolaze od projekata za savetovanje i testiranje na HIV/AIDS, iz kosovskog državnog Zavoda za zaštitu zdravlja, odeljenja za Epidemiologiju i sa Mikrobiologije, gde spada i nacionalna referentna laboratorija za HIV, virusni hepatitis i STI.

Organizacija Family Health International je 2006. godine sprovela jednu studiju za bio-bihevioralno praćenje (BioBSS). Cilj ove studije bio je da se izgrade nacionalni kapaciteti za praćenje o HIV i prikupljanje bihevioralnih podataka među visoko rizičnim grupama, kao i da se proceni prevalenca polno prenosivih infekcija (STI) i HIV (Family Health International, 2006. godine).

U ovoj studiji korišćeno je uzorkovanje na osnovu ispitanika ('respondent-driven sampling – RDS') da se angažuje 200 IKD i 69 muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM), dok je prigodno izabiranje uzorka korišćeno za angažovanje 157 komercijalnih seksualnih radnika (KSR). Korišćen je RDS softver da se dobiju procene populacije i intervali poverenja da se opiše veća mreža IKD i MSM. Svaki učesnik je popunio upitnik a zatim su usledili testovi (Family Health International, 2006. godine).

Rezultati ukazuju da niko od angažovanih IKD nije bio HIV pozitivan ili imao sifilis, dok je oko 35 % testiranih IKD bilo zaraženo hlamidijom, a za oko 20 % se smatra da ima Hepatitis B i da oko 13 % ima Hepatitis C.

Očekuje se da 2011. godine bude sprovedena druga BioBSS studija koristeći istu metodologiju kao ona koja je obavljena 2006. godine u okviru projekta koji finansira Globalni fond za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije (GFATM). U ovoj studiji biće dalje ispitana situacija u pogledu raširenosti zaraznih bolesti među visoko-rizičnim grupama, uključujući IKD.

NVO Labirint u Prištini je 2010. godine obavila 195 dobrovoljnih testiranja i svetovanja (savetovanje pre i posle testa) sa IKD. Oko 24 % testiranih klijenata bilo je zaraženo sa HCV a 13 % sa HBV. Niko od testiranih klijenata nije imao HIV infekciju. Za period 2005–08, 610 je učestvovalo u programu dobrovoljnog testiranja i savetovanja. Niko od testiranih nije bio HIV pozitivan, 10 % testiranih bilo je pozitivno na HBV (60 slučajeva), a 23 % na HCV (154 slučajeva).

Informacije iz baze podataka Nacionalnog zavoda za zaštitu zdravlja pokazuju da ima dva IKD koji su zaraženi sa HIV: jedan slučaj je registrovan 2004. godine dok je jedan drugi bio registrovan 2009. Do kraja juna 2011. godine

ukupan broj registrovanih slučajeva sa HIV na Kosovu, od prvog slučaja, koji je registrovan 1986. godine, bio je 81. Glavni put prenošenja je heteroseksualan. Najveći deo zaraženih su odrasli muškarci, dok je u 2009. godini prijavljena infekcija među decom. Na početku epidemije HIV većina slučajeva je registrovana među Kosovcima koji žive i rade izvan Kosova.

Smrtni slučajevi izazvani korišćenjem droga

Nema pouzdanih informacija o smrtnim slučajevima vezanim za korišćenje droga na Kosovu. Zvanični podaci o smrtnim slučajevima izazvanim korišćenjem droga prilično su slabi, i praktično ne postoje, iz jednog niza razloga:

- postoji nedostatak opšte svesti među zdravstvenim radnicima o smrtnim slučajevima izazvanim korišćenjem droga i, kao posledica toga, smrtni slučajevi izazvani predoziranjem drogama rutinski se kvalifikuju kao srčani napad odnosno infarkt;
- ne postoji saradnja i koordinacija između pojedinačnih ustanova i nema razmene informacija o smrtnim slučajevima vezanim za korišćenje droga;
- iako je laboratorija za toksikologiju na Institutu za forenzičku medicinu potpuno sposobna da potvrđuje slučajeve smrti izazvane korišćenjem droga, prisutan je nedostatak informisanosti i svesti o postojanju jedne takve kvalifikovane ustanove;
- osim toga, prilično se retko dešava da organi vlasti analiziraju telesne tečnosti u slučajevima smrti trovanjem, zato što i dalje postoji stigma u pogledu pojave zavisnosti, a ovo zauzvrat čini nemogućim da Institut za forenzičku medicinu izvrši autopsiju žrtve, osim ako se takva stvar ovlasti i traži (od strane porodice žrtve).

NVO Labirint ima registar i vodi evidenciju o svim smrtnim slučajevima među registrovanim klijentima. Informacije o eventualnoj smrti prijavljuju i obezbeđuju klijenti, što zatim treba da potvrde dotična porodica i policija. Prema informacijama koje postoje u ovom centru, 2004. godine je umrlo dva korisnika droge, dok je 2006. bilo troje, u 2007. godini jedan slučaj, po pet 2008. i 2009. godine, a 2010. godine je bilo 15. Pretpostavlja se da su svi ovi smrtni slučajevi bili izazvani korišćenjem droga ili kao posledica istog.

Ustanove za lečenje bolesti zavisnosti

Mogućnosti za lečenje na Kosovu su ograničene, i trenutno postoje samo programi detoksifikacije. Ministarstvo zdravlja

još uvek nije izdvojilo posebna sredstva za tretman opioidne supstitucije metadonom i buprenorfinom, stoga ovo lečenje i dalje ne postoji. Međutim, 2011. godine će biti pokrenut prvi finansirani program održavanja metadonom u okviru finansiranog projekta GFATM. Tretman detoksifikacije uključuje osnovne lekove koji su na esencijalnoj listi lekova, i ovo finansira Ministarstvo zdravlja. Psiho-socijalne intervencije se retko sprovode.

Službe primarne zdravstvene zaštite, a takođe ni javne socijalne službe, nisu uključene u tretman problema korišćenja droga. Ovo je tako uglavnom zbog nedostatka odgovarajuće obuke i razumevanja njihove uloge u oblasti lečenja bolesti zavisnosti.

Do 2004. godine, lečenje bolesti zavisnosti se obavljalo na različitim odeljenjima psihijatrijske klinike. Međutim, od kraja 2004. godine, klinika je počela da pruža posebne usluge bolničkog i ambulantnog lečenja bolesti zavisnosti. U 2008. godini, Psihijatrijska klinika kosovskog Univerzitetskog kliničkog centra je otvorila jedno posebno odeljenje (dve sobe sa šest kreveta) za lečenje zavisnosti. Ova klinika ima protokol za lečenje ležećih pacijenata. Tretman se za sada zasniva jedino na programima za detoksikaciju.

Ambulantno psiho-socijalno lečenje bolesti zavisnosti obezbeđuje nevladina organizacija Labirint sa sedištem u Prištini, koja ima jedinice za sprovođenje aktivnosti u Prizrenu, Gnjilanu i Prištini.

U međuvremenu je doneta Nacionalna strategija protiv droga koja je usvojena 2009. godine kako bi se uspostavili i ojačali kapaciteti za lečenje, preko uspostavljanja Zavoda za bolesti zavisnosti koji će biti institucija blizu kosovskog Kliničkog centra sa dve jedinice za ambulantne i ležeće pacijente u kojima će se raditi uglavnom programi za detoksikaciju i održavanje. Ovaj zavod će voditi Ministarstvo zdravlja.

Prepreke i problemi oko sprovođenja tretmana održavanja Metadonom su prevaziđeni i očekuje se da će se u 2011. godini početi sa ovim tretmanom na Kosovu. Očekuje se da će se se terapija održavanja Metadonom (MMT) obezbeđivati u prostorijama Ministarstva zdravlja i procenjuje se da će broj očekivanih klijenata za prve dve godine biti 90 osoba. Sprovođenje metadonske terapije održavanja podržava jedan projekat koji finansira GFATM.

Programi smanjenja štete

Programi za smanjenje štete počeli su da se sprovode 2005. godine i prvo ih je nudila NVO Labirint u Prištini, ali se sada ovi programi takođe sprovode u Prizrenu i u Gnjilanu uz podršku GFATM.

Aktivnosti smanjenja štete uključuju dobrovoljno testiranje i savetovanje, distribuciju kondoma, obezbeđivanje informativnog materijala, ali je 2009. godine na jednom mestu uvedena i razmena igala i špriceva.

U periodu 2005. – 2008. godine, u programu dobrovoljnog savetovanja i testiranja koji je sproveo Labirint učestvovalo je 610 korisnika droge. Većina njih bili su muškarci (86 %), otprilike 15 % IKD su bili mlađi od 19 godina, polovina je bila stara između 20–24 godina a 35 % su bili stariji od 24 godina. Većina testiranih osoba bila je iz Prištine (61 %), dok je 36 % bilo iz drugih gradova. U 2010. godini, NVO centar Labirint u Prištini obezbedio je 195 sesija dobrovoljnog savetovanja i testiranja i distribuirao otprilike 5.000 kondoma i 5.000 primeraka informativnog materijala. Ova inicijativa je podržana i obavljena uz pomoć organizacije Partnerstvo u zdravlju.

Od oktobra 2009. godine, kada je po prvi put otvorena razmena sterilnih igala i špriceva, do kraja 2010. godine, klijentima je podeljeno 45 063 špriceva i igala, 51 745 kondoma i 9 316 letaka/brošura.

Tržište droga i krivična dela vezana za korišćenje droga

Direkcija za istraživanje trgovine narkoticima je jedno odeljenje koje radi u okviru strukture kosovske policije (odsek za istragu), odnosno Ministarstva unutrašnjih poslova. Ono predstavlja državni organ koji je nadležan za prikupljanje i analiziranje podataka i informacija i sastavlja nacionalne statističke podatke vezane za kazne izrečene za drogu i trgovinu drogom. U ovom kontekstu, kosovska policija, pogranična policija i carina su zaduženi za sprovođenje zakona o drogama i u obavezi su da sve informacije u slučajevima hapšenja i zaplene prosleđuju ovde pomenutom odseku za borbu protiv droga. Svake godine Centralni odsek za istraživanje narkotika (COIN) objavljuje godišnji izveštaj, kako na engleskom tako i albanskom jeziku, a to je jedan odsek Direkcije za organizovani kriminal (DOC) kosovske policije. Glavni cilj COIN jesu istraga i otkrivanje krivičnih dela vezano za trgovinu droga, kao i suzbijanje svih vrsta organizovanog kriminala, uključujući droge, koje postoje na Kosovu. Podatke o hapšenjima i zaplenama droge šalje regionalni odsek za istraživanje narkotika (ROIS) koji se nalazi u šest najvećih kosovskih gradova (Priština, Gnjilane, Mitrovica, Peć, Prizren i Uroševac).

Pomenuti izveštaj je podeljen na dva glavna dela: deo o hapšenjima i drugi o zaplenama. Na primer, u 2008. godini se prema ovom izveštaju na Kosovu navodi 203 slučaja vezanih za droge. Ti slučajevi tiču se posedovanja opojnih

supstanci, trgovine opojnim supstancama i uzgajanja opojnih supstanci (EMCDDA, 2010. godine).

Kosovo se nalazi na glavnim putevima koji se godinama koriste za trgovinu droga sa istoka (preko susednih zemalja i na zapad), a ovo je izazvalo porast u broju korisnika droga, čime se situacija u kojoj se Kosovo nalazi pogoršala, naročito nakon 1999. godine.

Sa novim lancem događaja koji se desio na zapadnom Balkanu, kao što su nasilni raspad bivše Jugoslavije i ratovi koji su se vodili na ovoj teritoriji i na samom Kosovu, uočili smo

promene koje, sa druge strane, vode ka jednoj drugoj komponenti problema droge na Kosovu, koji u prošlosti nije bio poznat, a to su sve češći pokušaji da se proizvedu narkotici, naročito oni koji se mogu uzgajati kao poljoprivredni proizvodi, kao u slučaju Kanabis Sative.

Kanabis

Kanabis je jedina opojna biljka koja se na Kosovu uzgaja prvenstveno za domaću upotrebu. Prema kosovskoj policiji, tokom perioda 2007–10, gajenje kanabisa je bilo rašireno u većini delova teritorije ove zemlje.

Tabela 4: Zaplene kanabisa

Opis aktivnosti	2007	2008	2009	2010
Zaplenjeno plantaža kanabisa	35	23	35	42
Broj zaplenjenih biljaka kanabisa	21 712	9 249	33 497	9 724
Uhapšeno osoba	41	27	42	44

Izvor: Kosovska policija, 2010. godine

Ulične cene proizvoda od kanabisa su u 2011. godini porasle, tako da se cena 5 grama marihuane kreće negde od 4 do 8 evra. Procenat THC-a u kanabisu koji se prodaje na ulici iznosi oko 3 %.

Marihuana prolazi u tranzitu kroz Kosovo i ide u druge zemlje, mada se jedna manja količina zadržava za interno tržište. Glavni tranzitni putevi za jesu:

- Albanija–Kosovo–Srbija ili Crna Gora–zemlje članice EU;

- Albanija–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija–Kosovo–Srbija–zemlje članice EU.

Heroin

Kosovo se i dalje smatra za tranzitnu zemlju za trgovinu heroinom. Iako se broj konfiskacija i hapšenja uvećava iz godine u godinu, trgovina heroinom za kosovsku policiju i dalje predstavlja jedan od glavnih problema.

Tabela 5: Zaplene heroina

Opis aktivnosti	2007	2008	2009	2010
Broj zaplena	72	66	77	84
Zaplenjene količine, u kg	47	44	36	55
Uhapšeno osoba	110	98	71	112

Izvor: Kosovska policija, 2010. godine

Sve veće količine krijumčarenog heroina se zadržavaju na Kosovu za upotrebu domaćih korisnika. U 2007. godini zabeležen je blagi porast u ceni uličnog heroina (od 21 na 25 evra za 1 gram), ali je u 2008. godini cena ostala ista, bez porasta. Obično je nivo čistoće uličnog heroina oko 1 %.

Glavni tranzitni putevi za heroin kroz Kosovo jesu:

Avganistan–Iran–Turska–Bugarska–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija ili Srbija–Kosovo.

Avganistan–Iran–Turska–Bugarska–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija ili Albanija–Kosovo–Srbija–zemlje članice EU.

Avganistan–Iran–Turska–Grčka–Albanija–Kosovo–Crna Gora–zemlje članice EU.

Kokain

Izgleda da kokain stiže na Kosovo preko poštanskih dostava ili kurira iz Srbije i/ili iz zemalja Južne Amerike koje su tradicionalno poznate po svojoj proizvodnji kokaina. On se prvo šalje u Italiju ili Grčku i to obično u malim količinama.

Cena za 1 gram kokaina se 2007. godine kretala od 45 do 65 evra, a u 2008. godini od 50 do 70 evra.

Kosovo se ne koristi kao tranzitna ruta za kokain, mada se on u manjim količinama krijumčari na Kosovo za domaću potrošnju, koja ima tendencija porasta. Putevi trgovine su sledeći:

Tabela 6: Zaplene kokaina

Opis aktivnosti	2007	2008	2009	2010
Broj zaplena	3	4	3	2
Zaplenjene količine, u kg	2	2	1.5	0.5
Uhapšeno osoba	6	7	4	2

Izvor: Kosovska policija, 2010. godine

Grčka–Albanija–Kosovo, Crna Gora–Kosovo, Bugarska ili Rumunija–Srbija–Kosovo i Grčka–Bivša Jugoslovenska Republika Makedonija–Kosovo.

Sintetičke droge za kosovsko tržište droga ne smatraju se za problem ako se pogleda ponuda i potražnja.

Putevi koji se koriste za sintetičke droge:

Zemlje članice EU–Srbija–Kosovo, Srbija–Kosovo–Albanija.

Drugi nacionalni zakoni

Kao nova država, Kosovo se dosta potrudilo da u svoje zakone protiv droga uključi međunarodne norme (sve tri konvencije Ujedinjenih nacija o drogama).

Kosovski Parlament je 2008. godine usvojio Zakon o narkoticima, psihotropnim supstancama i prekursorima (Službeni list, Zakon br. 02/L-128. iz 2008. godine)

Upotreba, posedovanje, proizvodnja i trgovina nezakonitim drogama smatraju se za kršenja kosovskog Krivičnog zakona. Ova krivična dela se gone na osnovu člana 229, 230, 231 i 274 kosovskog krivičnog zakona.

Svako lice koje policija uhvati da poseduje, koristi, proizvodi i preprodaje droge smatra se za osumnjičeno lice ili za počinioca krivičnog dela vezanog za droge. Takvi počinioci se evidentiraju u bazi podataka kosovske policije (Informacioni sistem kosovske policije — KPIS), gde se navodi broj počinitelaca koji su odgovorni za odgovarajuće krivično delo.

Neovlašćeni izvoz i uvoz supstanci koje se proglašene za opasne, opojne ili psihotropne supstance kažnjava se

novčanom i zatvorskom kaznom u trajanju od 3 do 10 godina, u skladu sa članom 229.

Neovlašćeno gajenje, proizvodnja, posedovanje, dobijanje ili pravljenje supstanci koje su proglašene za opasne, opojne ili psihotropne, u svrhe prodaje ili rasturanja, kažnjava se novčanom i zatvorskom kaznom u trajanju od 1 do 10 godina. Nezakonita primena opojnih, psihotropnih ili sličnih supstanci i omogućavanje njihovog dostavljanja i upotrebe preko svojih dužnosti, suprotno zakonu, kažnjava se zatvorskom kaznom u trajanju od šest meseci do 5 godina, u skladu sa članom 231.

Kazna za krivična dela organizovanog kriminala uključuje novčanu kaznu do 500.000 evra i zatvorsku kaznu u trajanju od 7 do 20 godina, u skladu sa članom 274.

U kosovskom Krivičnom zakonu takođe su definisane vrste specijalnih istraga koje mogu da se preduzmu, a tužiocu je dozvoljeno da koristi različita istražna sredstva, počevši od više tajnih mera kojima se omogućava otkrivanje takvih krivičnih dela vezanih za trgovinu drogom.

Nacionalna strategija za borbu protiv droga

Odlukom kosovske Vlade br. 10/44, od 11. juna 2008. godine, ministarstvu unutrašnjih poslova je poveren zadatak koordinacije pisanja strategije i akcionog plana za borbu protiv trgovine drogama u Republici Kosovo.

Ministarstvo unutrašnjih poslova je uspostavilo jednu radnu grupu i radne podgrupe da sastave strategiju borbe protiv droga. Radna grupa i podgrupe sastavljene su od

predstavnik iz različitih sektora. Ove grupe uključuju predstavnike Misije Evropske unije vladavine prava na Kosovu (EULEX), Organizacije za evropsku bezbednost i saradnju (OEBS-a) i drugih evropskih organa. Tehničku pomoć je obezbedio Program za razvoj Ujedinjenih nacija (UNDP).

Kosovska nacionalna strategija za borbu protiv droga i akcioni plan za period 2009–12 usvojeni su juna 2009. godine i to je jedan potpuni dokument koji obuhvata kako smanjenje potražnje tako i ponude droga. Napisan je u bliskoj saradnji sa svim javnim institucijama koje su uključene u borbu protiv droga, uključujući nevladine organizacije i u konsultaciji sa stručnjacima koji rade za međunarodne organizacije na Kosovu. Glavni subjekti su Ministarstvo unutrašnjih poslova, Ministarstvo zdravlja, Carina, Ministarstvo obrazovanja, drugi vladini subjekti i organizacije građanskog društva.

Istraživanja vezana za droge

Naučno istraživanje čini sastavni deo strategije i akcionog plana Republike Kosova za borbu protiv trgovine drogama, zajedno sa uspostavljanjem informacionog sistema i obuke o istraživanju u vezi problema droge, mada ovo nije izričito navedeno. Veruje se da će biti uključeni različiti institucionalni segmenti koji su u mogućnosti da vode projekte istraživanja o drogama. Nacionalni zavod za zaštitu zdravlja, zajedno sa svojim odeljenjima, mogao bi da igra ključnu ulogu u nacionalnim programima za naučno istraživanje u oblasti zaštite zdravlja, kao što su: (a) epidemiološka istraživanja vezano za droge kod opšte populacije i njenih specifičnih grupa; (b) donošenje odgovarajućih preporuka; (c) prikupljanje i analiza informacija o drogama kao samostalna institucija, ili u koordinaciji sa drugim institucijama, kao i učesće u razvoju informacionog sistema o drogama i svim podacima vezanim za droge, iz stalnog istraživanja dotičnih institucija/agencija/subjekata; (d) evaluacija efikasnosti preventivnih programa i mera na nacionalnom nivou, i (e) distribucija istraživanja, rezultata i informacija o drogama.

Mehanizam za koordinaciju u oblasti droga

Kancelarija kosovskog premijera je 2004. godine pokrenula uspostavljanje kosovske komisije za intervencije u slučajevima vezanim za droge. Ova komisija nije mogla da funkcioniše i da očekivane rezultate u borbi protiv droge.

Institucionalni mehanizam podrazumeva ulogu i koordinisanje aktivnosti Ministarstva unutrašnjih poslova, Ministarstva

zdravlja, Ministarstva pravde, Ministarstva ekonomije i finansija, Ministarstva obrazovanja, nauke i tehnologije, Ministarstva kulture, omladine i sporta, Ministarstva za rad i socijalnu zaštitu, Ministarstva trgovine i industrije, Ministarstva poljoprivrede, šumarstva i seoskog razvoja, Ministarstva životne sredine i prostornog planiranja i drugih kosovskih institucija koje su odgovorne i koje imaju neku ulogu u prevenciji i borbi protiv trgovine drogom i zloupotrebe prekursora.

Ovaj mehanizam vodi nacionalni koordinator (zamenik ministra unutrašnjih poslova), koji je 2009. godine preuzeo svoje dužnosti. Mandat nacionalnog koordinatora jeste da koordiniše, prati i izveštava o sprovođenju politike i mera i aktivnosti vezanih za droge.

Mehanizam takođe uključuje sekretarijat, a to je jedan novi organ koji je zadužen za prikupljanje podataka i informacija iz drugih institucija za svrhe analiziranja i ocene takvih informacija i podataka, kao i za sastavljanje analitičkih izveštaja za nacionalnog koordinatora. Sekretarijat se nalazi u jedinici za politiku Ministarstva unutrašnjih poslova i postoji osoba koja je odgovorna za sastavljanje kvartalnih izveštaja o sprovođenju akcionog plana.

Reference

Brisson, A., Arenliu, A., Shporta, E., Blakaj, S., Cintron, R., Agani, F., Weine, S. (2004.), *Zloupotreba supstanci na posleratnom Kosovu; Stope korišćenja, prevencija i lečenje*.

Brisson, A., Arenliu, A., Platais, I. (2009.), *Izveštaj o brzoproceni i reagovanju kod mladih, injektirajućih korisnika droga i zatvorenika*. SZO, UNICEF, UNFPA.

Family Health International (2006.), *Bio-bihevioralno istraživanje (BBS) kod visoko-rizičnih populacija na Kosovu*.

EMCDDA (2010.), *Izveštaj misije za procenu potreba na Kosovu (prema RSBUN 1244/99) Juli 2010. godine*

'Mapiranje obezbeđivanja lečenja bolesti zavisnosti u Prištini, nedostaci u obezbeđivanju službi, nezadovoljene potrebe, ocena prioriteta za razvoj radne snage i preporuke za delovanje, Izveštaj misije', SOFRECO, 12–20 decembar 2006. godine.

'Nacionalna strategija i akcioni plan za borbu protiv droga za period 2009–2012', Može se naći na internetu na adresi: http://www.mpb-ks.org/repository/docs/strategy_16_06_09_finale_kometare_ENG.pdf

Safet Bljakaj, Lee-Nah Hsu (2008. godine), *Partnerstvo u zdravstvenom istraživanju analize znanja, stavova i*

ponašanja zatvorenika u vezi HIV, Hepatitisa B i Hepatitisa C, NVO Labirint, Priština. Može se naći na internetu na:
<http://www.balkans-fight-hiv.org/documents/Exploratory%20analysis%20in%20prisons.pdf>

Statistički zavod Kosova (2010. godine), Serija 1: Opšti statistički podaci. Kosovo u brojkama 2009.

Stejt department Sjedinjenih Država (2010. godine), Izveštaj o Međunarodnoj strategiji za kontrolu narkotika (INCSR 2010. godine, tom 1). Može se naći na internetu na:
<http://www.state.gov/documents/organization/120054.pdf>

