



## VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

Ured za suzbijanje zlouporabe droga

10000 ZAGREB, Preobraženska 4

Tel.: 48 78 122; Fax: 48 78 120

Klasa: 910-02/13-04/03

Urbroj: 50436-03/03-13-15

Zagreb, 9. travnja 2013.

### BILJEŠKA

#### *TAIEX Radionica o drogama u cestovnom prometu i radnom okruženju*

*Split, 20. – 21. ožujka 2013. godine*

*Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske uz potporu TAIEX jedinice Europske komisije organizirao je radionicu na temu droga u prometu i radnom okruženju, koja je održana u Splitu 20. i 21. ožujka 2013. godine. Na radionici su sudjelovali predstavnici nadležnih ministarstava, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu, službi za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, klinika, psihijatrijskih i općih bolnica te predstavnici terapijskih zajednica i domova za ovisnike. Cilj radionice bio je dati pregled relevantne pravne stečevine EU i nacionalnog zakonodavstva te presjek postojećih problema u Republici Hrvatskoj te primjere dobre prakse u zemljama članicama Europske unije. Osim toga, tema radionice bila je i daljnje razvijanje intervencija na području prevencije vožnje pod utjecajem i ovisnosti na radnom mjestu.*

Na početku radionice sudionike je pozdravio g. Željko Petković, ravnatelj Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske (Ured) te naglasio kako je ovakav skup prijeko potreban budući da područje o kojem je riječ nije u potpunosti definirano, a potrebno je urediti otvorena pitanja i definirati postupanja za problematične slučajeve. Neke od ključnih tema su utjecaj psihoaktivnih tvari na sposobnost upravljanja motornim vozilom te postupak testiranja na droge, naveo je g. Petković te nadodao kako je važno i pitanje odgovornosti samog vozača koji je pod utjecajem psihoaktivne tvari koja nije pod zakonskom kontrolom. No, kao posebna kategorija problema javlja se i pitanje liječenih ovisnika koji upravljaju vozilom te onih koji su u radnom odnosu, kao i problem obveze poslodavca, koji mora paziti na postupanje prema zaposlenicima koji su na supstitucijskoj terapiji, kako se kod njih ne bi potaknulo ponovno užimanje droga. Nakon uvodne riječi skupu se obratio g. Viktor Forjan iz Službe za sigurnost cestovnog prometa PU Zagrebačke koji se u svom izlaganju osvrnuo na zakonske odredbe koje se odnose na upravljanje vozilom pod utjecajem te postupanje u takvim slučajevima. G. Forjan je naglasio kako se prisutnost droga u organizmu kod vozača smatra najtežim prometnim prekršajem, za koji je propisana kazna 5 000 do 15 000 kuna ili 60 dana zatvora, uz dodjeljivanje 3 kaznena boda te zabrane upravljanja vozilom do dvije godine. Jedna od mjera koja se pokazala učinkovitom u smanjenju broja nesreća je smještaj vozača pod utjecajem opijata u posebne prostorije za triježnjenje, kamo se godišnje pošalje oko 2000 osoba. Osim toga, u Domu zdravlja MUP-a godišnje se obavi 200 pregleda vozača na prisutnost alkohola (90% ukupnog broja pregleda) ili droge (10% pregleda), na kojima ne prolazi 95% pregledanih osoba. G. Forjan je kao jedan od najvećih problema istaknuo pitanje obavlještavanja policije od strane liječnika, koji ima pravo i obvezu prijaviti vozača za kojeg smatra da nije sposoban sigurno upravljati vozilom, no u pravilu to ne čini. Što se tiče vozača koji su na supstitucijskoj terapiji, naglašeno je da za njih vrijede isti zakoni i ista postupanja kao i za sve druge građane koji sudjeluju u prometu.

Dr.sc. Bojana Knežević iz Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu predstavila je dio zakonodavstva koji se odnosi na uporabu droga na radnom mjestu. Pritom je naglasila kako je poslodavac dužan obavijestiti radnika o štetnosti uporabe droga ili alkohola na radnom mjestu te mu osigurati okruženje koje omogućava rad bez negativnih utjecaja. Isto tako, spomenula je kako prema Zakonu o zaštiti na radu poslodavac ne može provesti postupak provjere je li zaposlenik pod utjecajem sredstava ovisnosti kod osobe koja ima potvrdu da se nalazi u programu liječenja, odvikavanja ili rehabilitacije od ovisnosti te u izvanbolničkom tretmanu liječenja od ovisnosti i/ili na supstitucijskoj terapiji, ali može zatražiti ocjenu zdravstvene i psihofizičke sposobnosti radnika za obavljanje poslova za koje je zaključen ugovor o radu. Dr. Horst Schulze, koordinator projekta DRUID, koji je u razdoblju od 2006. do 2011. istraživao vožnju pod utjecajem droga, alkohola i lijekova na nivou Europske unije, predstavio je rezultate projekta te pravne pristupe ovom problemu u Europi. Prema rezultatima istraživanja, prevalencija uzimanja svih psihoaktivnih tvari na EU razini iznosi 7.43 %, a ilegalnih droga 1.89 %, koje su otkrivene uglavnom kod mladih muških vozača, najviše tijekom vikenda. Što se tiče lijekova, prevalencija na EU razini iznosi 1.38 %, a oni su uglavnom otkriveni kod ženskih vozača iznad 50 godina starosti i to tijekom radnih dana. Unatoč tim brojkama, dr. Schulze je naglasio da je alkohol i dalje najčešće korištena tvar u prometu te je čimbenik koji nosi najveći rizik od ozljede ili smrti. Isto tako, spomenuo je kako su europske nacionalne strategije prilično heterogene te ih je potrebno homogenizirati, što posebno vrijedi za postupak oduzimanja vozačke dozvole koji kao mjera ima potencijal za smanjenje broja nesreća te razdoblja recidivizma (to vrijedi na oduzimanje u periodu od 3 do 12 mjeseci). Stoga se preporuča uvesti nultu toleranciju za mlade vozače, početnike te profesionalce, a naglašena je i preporuka da se, ukoliko za alkohol vrijedi pravilo o dozvoljenih 0.5 promila u krvi, isto pravilo uvede i za prisutnost THC-a, koji ne umanjuje sposobnost vožnje u količini 3 do 5 ng/ml. Gđa Klaudija Merc iz slovenske Agencije za sigurnost u prometu predstavila je iskustva te zemlje te rekla kako je u zakonodavstvu Slovenije zabranjena vožnja pod utjecajem droga, tvari i metabolita koji utječu na sposobnost vožnje. Prema zakonu prije najnovijih izmjena, smatralo se da je pod utjecajem psihoaktivne tvari svaki vozač kod kojeg se otkrije prisutnost u organizmu u bilo kojoj količini. Ako tvari ima u tragovima, upućuje se na liječničku procjenu, koja je obavezna, a ako su u uzorku urina pronađene tvari samo u tragovima, to nije dovoljno da se proglaši vožnja pod utjecajem. Nakon zadnjih izmjena, u zakon su uvedene mjere većeg broja kaznenih bodova, veće novčane kazne te definicija vožnje pod utjecajem psihoaktivnih tvari koja je primjenjiva ukoliko su iste prisutne u uzorcima krvi ili sline, kao i definicija uporabe psihoaktivnih tvari ukoliko postoji prisutnost tvari samo u urinu. Razlika je u tome što sankcije nisu iste – ako su otkriveni samo metaboliti vozač neće biti kažnjen, nego upućen na liječničku procjenu. Nakon slovenskih iskustava, gđa Uta Meesmann iz belgijskog Instituta za sigurnost na cestama predstavila je preporuke za rehabilitaciju vozača izrađene unutar DRUID istraživanja te naglasila da je na razini EU sudjelovanje u programima rehabilitacije uglavnom regulirano zakonom te se propisuje od strane tijela koja izdaju vozačku dozvolu. Programi su većinom dobrovoljni, a troškove rehabilitacije plaća prekršitelj. Takve se mjere u većini slučajeva propisuju u svrhu ponovnog izdavanja ili produženja dozvole, ali vezane su i uz sustave kaznenog bodovanja te kazneni progon. Na radionici su predstavljeni i rezultati testiranja korisnosti testova na slinu u Europi, u kojem je ispitana učinkovitost 13 uređaja. Otkriveno je da postoji vrlo niska korelacija između znakova/simptoma i stvarne prisutnosti droga u organizmu, a samo tri uređaja su imala zadovoljavajuću osjetljivost i specifičnost. Budući da je istraživanje pokazalo da su testovi uglavnom nepouzdani, na europskom nivou se sve manje upotrebljavaju, no mogu biti od koristi zemljama koje trenutno imaju nizak stupanj provođenja testova. Isto tako, naglašeno je da testiranja na drogu nipošto ne treba vršiti na štetu testiranja na alkohol, koji je dokazano mnogo veći problem u prometu.

Na raspravi otvorenoj nakon prije spomenutih predavanja otvorene su teme od važnosti za rješavanje ovog problema na nivou Republike Hrvatske. Kao jedno od ključnih pitanja istaknut je problem procjene sposobnosti za upravljanje motornim vozilom kod ovisnika u tretmanu – naime, spomenuto je kako je važno procijeniti u kakvom su stanju ovisnici tijekom same vožnje, a ne koje količine lijekova ili droga uzimaju, jer činjenica da su pozitivni na testu ne znači da su i trenutno pod utjecajem. U tom kontekstu, istaknut je i problem koncepta nulte tolerancije, budući da određene psihoaktivne tvari na vožnju utječu tek u određenim količinama, što ovisi i o individualnoj toleranciji vozača. Isto tako, važno je i pitanje procjene kognitivnih sposobnosti i motorike pod utjecajem određenih lijekova u svrhu definiranja popisa lijekova koji utječu na vožnju, no taj popis se stalno nadopunjuje i mijenja, te je teško napraviti preciznu procjenu. Napomenuto je i da su pacijenti na supstitucijskoj terapiji, ukoliko su na odgovarajućoj dozi, sigurniji u prometu nego oni bez propisane terapije, pa nije uputno da se takve lijekove izjednačuje s ilegalnim drogama. No kako supstitut u početku liječenja ima sedativni učinak, potrebna je individualna procjena svakog pacijenta te kontinuirani liječnički nadzor. Spomenuto je i pitanje zastarjelih propisa o izdavanju vozačke dozvole za neprofesionalne vozače, po kojem nije obavezan liječnički pregled za produženje dozvole zbog čega su sve kategorije vozača između 18 i 80 godina starosti izjednačene, što ne odgovara realnom stanju stvari. Tijekom rasprave prepoznata je i problematika pouzdanosti uređaja za testiranje vozača, koji često pokazuju lažno pozitivne rezultate koji se utvrđuju dodatnom analizom bioloških uzoraka. Postavljeno je i pitanje u kojem se vremenu vozača mora poslati na analizu koja će utvrditi eventualnu prisutnost nedozvoljene tvari (u Nizozemskoj je preporuka bila da se to učini unutar dva sata). U rješavanju tog problema, zaključeno je, važnija je pouzdanost uređaja nego vremenska komponenta, ali svakako je važno i bolje educirati policijske službenike kako u svrhu brže detekcije nedozvoljenih tvari.

Dr. Charles Mercier-Guyon iz francuskog Centra za studije i istraživanje medicine promovio je o regulaciji i prevenciji droga na radnom mjestu te rekao kako je važno da politike i programi vezani uz alkohol i droge promiču prevenciju, redukciju i upravljanje problemima na radnom mjestu. Zakonodavstvo i nacionalne politike trebale bi se utvrditi nakon konzultacija s većinom predstavnika organizacija poslodavaca i zaposlenika. Istaknuo je kako su programi izobrazbe potrebni u svrhu promocije sigurnosti i zdravlja na radnom mjestu i kako bi trebali biti integrirani u šire programe zdravlja. Osim toga, poslodavci bi trebali utežljiti sustav koji će osigurati povjerljivost informacija vezanih uz probleme alkohola i droga, a zaposlenici bi trebali biti informirani o izuzecima povjerljivosti koji proizlaze iz zakonodavnih, profesionalnih ili etičkih principa. Nakon toga, dr. Mercier-Guyon je govorio o povijesti i načine označavanja pakiranja lijekova koji mogu utjecati na sposobnost vožnje te predstavio sustav koji se trenutno koristi u Francuskoj. Prof. Han de Gier sa Sveučilišta u Groningenu predstavio je smjernice i standarde za propisivanje lijekova koji utječu na vožnju kroz evaluaciju postojećih kampanja u Europi. Istraživanja su pokazala da većina pacijenata koja posjećuje ljekarne smanjuje učestalost vožnje ako im se propiše lijek na čijem se pakiranju nalazi upozorenje u vezi vožnje pod utjecajem tog lijeka. U tome su uvelike pomogli informacijski materijali proizašli iz DRUID projekta pa je preporuka da se provede edukacija i primjena tih materijala na nacionalnom nivou, ali i da nacionalne udruge liječnika i farmakologa preuzmu inicijativu za razvoj smjernica i zajedničkih stavova vezanih uz ovaj problem. Prof. de Gier je istaknuo da su ljudi voljni promijeniti vozačke navike ukoliko su pravilno informirani od strane izvora koji im najviše odgovara (zdravstveni djelatnici, kolege, vlada). U nastavku radionice dr. Mercier-Guyon je predstavio temu obaveze liječnika da pacijenta obavijesti o riziku koji bolest ili propisano liječenje može imati na sposobnost vožnje ili na obavljanje posla. Liječnik je dužan prepoznati rizično ponašanje pojedinca i popratiti ga adekvatnim liječenjem ili programom. On mora čuvati liječničku tajnu, ali mora i dokazati da je učinio sve u njegovojo moći da uvjeri pacijenta da ne upravlja vozilom ili da se drži propisane terapije. Stanje u Republici Hrvatskoj i otvorena pitanja na ovom području predstavio je prof. dr.

sc. Slavko Sakoman, koji je govorio o ulozi zdravstvenog sustava u smanjenju rizika u prometu i na radnom mjestu vezanog uz uporabu psihohaktivnih tvari. Naglašeno je kako trenutno desetine tisuća građana RH imaju vozačke dozvole i voze premda ne ispunjavaju propisane zdravstvene kriterije. Na to se veže i problem malog broja pacijenata koje su liječnici prijavili policiji u svrhu pokretanja postupka ponovne procjene vozačke sposobnosti. Prof. dr. sc. Sakoman je spomenuo da je Zakon o sigurnosti na cestama „iznad“ Zakona o liječništvu te stoga liječnik ne krši odredbu o otkrivanju tajne ako bez odobrenja pacijenta prijavi policiji jer se time pridonosi zaštiti života i zdravlja drugih ljudi. No, problem se javlja jer postoji bojazan da će podaci o pacijentovoj bolesti biti dostupni policiji ili potencijalnim poslodavcima čime će oni biti negativno obilježeni, a liječnik će izgubiti njihovo povjerenje. Zbog toga je potrebna izmjena propisa koji bi omogućili liječnicima koji liječe ovisnike da ih, ako postoji indikacija za ponovnu procjenu sposobnosti za vožnju ili posao, mogu direktno upućivati kolegama specijalistima medicine rada. Na tu temu se nadovezala prim. dr. sc. Nada Turčić iz Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, koja je predstavila izazove međuagencijске suradnje pri nadzoru vožnje i radne sposobnosti ovisnika, ali i otvorene zadatke na tom području. Naglasila je kako će se prema novom Zakonu o zaštiti na radu dovršiti Pravilnik o poslovima s povećanim rizikom, kojim je potrebno definirati radna mjesta za koja se treba provoditi testiranje, uz uvjet da se zaštiti privatnost radnika i osigura sigurnost svih sudionika radnog procesa. Osim toga, trebalo bi se osigurati i praćenje rehabilitacijskog postupka radnika koji su bili ovisnici te praćenje drugih bolesti koje mogu utjecati na obavljanje posla.

Na raspravi drugog dana radionice spomenuto je kako u sagledavanju ovog problema nedostaje dimenzija obveze prema EU – kako, na primjer, policije u europskim zemljama mogu biti sigurne da su državljeni Republike Hrvatske sposobni voziti na teritoriju država članica EU? Jedno od rješenja je da sposobnost vožnje garantira samo posjedovanje dozvole, ali u tom se slučaju postavlja pitanje uspostave učinkovitog sustava koji garantira da će vozačima sa smanjenim sposobnostima dozvola biti oduzeta. Predloženo je i da ovisnici u supstitucijskoj terapiji imaju obvezu redovitog pregleda u svrhu potvrde njihove sposobnosti upravljanja vozilom, čime bi se osigurala sigurnost vožnje izvan granica RH. Opći je zaklučak da rizične pacijente u svakom slučaju treba prijaviti nadležni liječnik, a naglašena je i potreba da se riješi definicija odgovornosti liječnika koji nije prijavio nestabilnog pacijenta koji je prouzročio prometnu nesreću.

#### Zaključak:

*Slijedom otvorenih pitanja spomenutih na raspravama tijekom radionice te preporuka od strane europskih stručnjaka, zaključeno je da će se osnovati stručna interdisciplinarna skupina sastavljena od stručnjaka iz relevantnih ministarstava te područja zaštite zdravlja i medicine rada, koja će imati zadatak unaprijediti zakonske odredbe te uskladiti procedure koje će omogućiti interdisciplinarni i učinkovit pristup problemu zlouporabe droga u prometu i na radnom mjestu.*

Izradio:

Marko Markus, stručni savjetnik

Odobrio

Željko Petković, ravnatelj

