

НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЈАТА ЗА ДРОГА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
2014 -2020год



*Национална стратегија за дрога на Република Македонија 2014-2020,
усвоена на Двесте и деветтата седница на Владата на Република Македонија*

Изработено од:

М-р сци фарм.спец.Татјана Петрушевска

Раководител на Сектор за контролирани супстанции

Министерство за здравство

Заменик претседател на Државната меѓуресорска комисија за борба против дрога

Во соработка со претставници на:

- Државната Меѓу ресорска комисија за борба против дрога,
- Министерство за здравство,
- Министерство за внатрешни работи,
- Царинска Управа, Министерство за финансии
- Управа за извршување на санкции, Министерство за правда
- Министерството за труди социјална политика,
- Агенцијата за млади и спорт,
- Министерството за локална самоуправа,
- Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство,
- Министерството за образование и наука,
- Министерството за надворешни работи,
- Секретаријат за Европски Прашања, Влада на Република Македонија,
- Институт за судска медицина, Универзитет „Св.Кирил и Методиј“, Скопје
- Институтот за епидемиологија и биостатистика, Универзитет „Св.Кирил и Методиј“-Скопје
- Клиника за психијатрија , Универзитет „Св.Кирил и Методиј“- Скопје
- Клиника за токсикологија, Универзитет „Св.Кирил и Методиј“-Скопје
- Приватните здравствени организации со специјалност психијатрија: „Хелио Медика“, „Д-р Грамов“, „Евромедика“, од Скопје
- НВО „ХОПС“ Опции за здрав живот, Скопје,
- Невладини организации активни на полето на намалување на штети од користење на дроги,
- ЈЗО Психијатриска Болница „Скопје “ – Скопје
- Центри за третман и намалување на штети на зависност од дроги, во рамките на ЈЗО
- Здружение на социјалните работници на град Скопје

Содржина

1.Предговор	6
1.1.Главни концепти на стратегијата дрога:	9
1.1.1.Заштита на јавното здравје	9
1.1.2.Заштита на безбедноста	9
1.2.Цел и структура на стратегијата за дрога на Република Македонија 2014 -2020год	10
2.Вовед	10
2.1.Предизвици кои се идентификувани во последните години	11
2.2.Очекувани резултати на стратегијата Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год и Акциските планови.....	12
3.Анализа на состојбата со дрогата во Република Македонија	14
3.1.Квантитативна студија на пресек, спроведена во осум региони, во 20 градови на Република Македонија	15
3.2.Квалитативното истражување.....	22
3.3.Квантитативно испитување	23
3.4. Анализа на извештаи кои се однесуваат на спроведени истражувања во Република Македонија поврзани со проблемот со дрогите, во периодот на имплементација на Стратегијата за дроги 2006-2012 год.	24
3.5.Третман на зависност од дроги	26
3.6. Програми за размена на стерилен прибор кај проблематични корисници на дрога ...	28
3.7. Смртност поврзана со дрога.....	29
3.8. Инфективни болести поврзани со употреба на дроги	30
3.9. СОС Линијата за помош од дрога како постојан сервис на сите граѓани на Република Македонија	31

3.10. Анализа на состојбите поврзани со Намалување на снабдувањето со дроги.....	32
4.Стратешка област: Намалување на побарувачката на дрога	34
5. Стратешка област: Намалување на снабдувањето со дрога	39
6.Вкрстени тема : Координација	42
7.Вкрстени тема : Меѓународна соработка.....	46
8.Вкрстени тема : информации, истражувања, мониторинг и евалуација	47
9.Библиографија.....	49

Листа на акроними

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Европски центар за следење на дроги и зависности од дрога
EUROPOL Агенција за спроведување на законот на Европската унија ЕВРОПОЛ
EUROJUST- The European Union's Judicial Cooperation Unit, Единица за судска соработка на Европската унија
ESPAD-Европски проект за истражување во училиштата за алкохол и дроги
ГНВ- гама хидро бутерна киселина
JIT *Joint Investigation Team* Заеднички истражни тимови ,
НВSC Студија за однесувањата поврзани со здравјето кај децата на училишна возраст
PDU- Problematic drug users, проблематични корисници на дроги
IDU's-интравенозни корисници на дроги
DRD-Drug Related Deaths, Смртност поврзана со дроги
НВО - Невладина организација
МОН-Министерство за образование и наука
МЗ-Министерство за здравство
МВР-Министерство за внатрешни работи
МТСП-Министерство за труд и социјална политика
МКД - Република Македонија
ПАС-Психо активни супстанции
ЦУ-Царинска Управа
НOPS – Healthy Options Project Скопје, Опции за здрав живот
ЗЕЛС Заедница на локалната самоуправа,
UNODC-United Nations Office for Drugs and Crime, Канцеларија на Обединетите Нации за дрога и криминал
WHO-World Health Organization, Светска здравствена организација

1.Предговор

Употребата и нелегалните активности поврзани со дрога е сериозна национална и интернационална состојба која треба да се разгледува во глобален контекст. Дрогата не е едноставен проблем бидејќи е закана за сигурноста, безбедноста, здравјето и благосостојбата, просперитетот на популацијата, особено на младината. Опфаќа голем број на аспекти кои се испреплетуваат меѓусебно: здравствени, социјални, кривични, етички, кои сами по себе представуваат предизвик. Феноменот поврзан со дрога и мерките и активностите кои треба да се превземат се комплексни и во широк континуум кој опфаќа превенција, третман, намалување на штети, социјална реинтеграција, правна контрола, спроведување на законот, особено имајќи предвид дека употребата на дрогата, трендовите, како и нелегалното производство и трговија со дрога се многу динамични, постојано се менуваат. Злоупотребата на дрогата и болестите на зависност од дрога се поврзани со глобалните општествени проблеми како што се сиромаштијата, незапосленоста, деликвенцијата, криминалот, бездомништво, додека обртот на пари од нарко криминалот може да има значајно влијание во општествената стабилност, развојот на општеството, демократските процеси и условува страдање и на индивидуата и на семејството, а води и до губење на човечкиот живот. Имајќи се погоре кажано пред вид, Република Македонија е свесна за овие опасности и активно дава поддршка, како на својата територија така и во рамките на меѓународната соработка, со конзистентна политика за борба против дрога со цел да се обезбеди здравје, достоинството и безбедност на човекот и општество во целина.

Злоупотребата на дрогата и болестите на зависност од дрога делуваат на сите општествени слоеви, на сите заедници и затоа главна цел на Обединетите Нации и Европската Унија е намалување на понудата и побарувачката на дрога, а со тоа зачувување на темелните вредности на општеството, семејството, поединецот. Затоа основно начело на стратегиите за дроги на ЕУ, како и на стратегијата за дроги на Република Македонија е намалување на понудата и побарувачката, што вклучува мерки за превенција на зависности, сузбивање на криминалитетот поврзан со злоупотреба на дрога, мерки кои се превземаат за лекување, рехабилитација и ресоцијализација на зависниците на дрога.

Во првата стратегија за дроги на Република Македонија, која го опфати периодот 2006-2012 год се потенцираа заложбите, кои се реafirмираат и со новата стратегија за периодот 2014-2020, за балансиран пристап во имплементирањето на сите делови на стратегијата и сите елементи поврзани со проблемот со дрогата, базиран на евидентирани сознанија од праксата, но исто така и со спроведување на научни истражувања и проценка на состојбите, со цел одредување на мерки како да се надминат истите.

Со поддршка на Европската Унија и преку размена на добри практики, искуства и знаење со сродни институции и стручни лица од земјите на Европската Унија, како и во поширок контекст во рамките на Обединети Нации и земјите членки, Република Македонија значително ги подобри квалитетот и споредливоста на информациите кои се достапни од повеќе области. Подобрувањето на квалитетот на податоците е задача која е во тек и во новата стратегија за дроги, а особено употребата на податоците за аналитички цели. Ова ќе ни овозможи од една страна да се спојат податоците од повеќе извори на информации да се поврзат сознанијата, со цел подготовка на анализа која нема да има само научна поткрепа, туку имајќи ја предвид чувствителноста и комплексноста на областа на дрогата, ќе биде насочена кон идентификување на позначајните аспекти, а за отворените прашања, ако се јави потреба, ќе се отвори дебатата и ќе се разгледаат и политиките на европско ниво. Секторот за контролирани супстанции, Министерство за здравство, во рамките на кој се наоѓа Центарот за следење на дроги и зависности од дрога, референтна точка за соработка со Европскиот Центар за следење на дрога и зависности од дрога (EMCDDA) - Агенција на ЕУ, со капацитетите кои ги гради со поддршка Европската комисија, а преку пред пристапните програми за членство во Унијата (ФАРЕ, КАРДС,

ИПА програми) и понатаму ќе ја анализира имплементацијата на стратегијата за дроги, со осигурување дека максималната аналитичка вредност е изведена од податоците кои се собрани. Во остварувањето на својата улога со научен пристап да се обезбеди сеопфатна слика за состојбата со дрогата, со посочување на активностите и постигнувањата на јасно поставените цели и долгорочната визија поставена со имплементирањето на стратегијата за дроги на Република Македонија, Центарот за следење на дроги и зависности од дрога, Сектор за контролирани супстанции, Министерство за здравство, остварува партнерски односи со надлежните институции, со мрежа на експерти и стручни соработници, преку развивањето на механизми за информирање и доставување на податоци, кои се точни, веродостојни, споредливи, стандардизирани и со висок квалитет, соодветно на различниот национален контекст и надлежностите на бројните институции и организации. По донесувањето на новата стратегија за дроги, ќе се примени истиот принцип кој беше во функција и досега, ќе се вршат полугодишни анализи од имплементацијата на стратегијата и акцискиот план, што е од директна важност за согледување на спроведувањето на политиките во пракса, поставените приоритети, активности, а со цел во периодот кој следува да се фокусираат ресурсите за да се постигне максимален ефект.

Со Стратегијата за дроги на Република Македонија 2014-2020, ќе се направат и корелации со политиките на дрога усвоен од страна на ЕУ и земјите членки. Имено, заложбите на Стратегијата за дроги на Република Македонија 2014-2020, ќе се темелат на основните принципи: балансиран пристап помеѓу намалување на побарувачката и намалување на снабдувањето со дрога, со зајакнување на основните вредности на Европската Унија: почитување на човековото достоинство, слобода, демократија, еднаквост, солидарност, владеењето на правото и човековите права.

Целите на стратегиите на секоја земја-членка на ЕУ и акциони планови се да се обезбеди и да се зајакне благосостојбата на општеството и поединецот, заштита на јавното здравје и да се обезбеди висок степен на безбедност. Република Македонија ги инкорпорира овие пристапи, принципи и цели во својата политика за дрога и пред пристапувањето кон ЕУ и работи на нивниот понатамошен развој и подобрување. Во таа насока, Стратегијата за дрога на Република Македонија ги разработува двата централни концепти, кои се комплементарни меѓу себе:

1.1. Главни концепти на стратегијата дрога:

1.1.1. Заштита на јавното здравје – концепт дефиниран од страна на Светска Здравствена Организација [1] се базира на сеопфатни мерки: превентивни, образовни, терапевтски, социјални, регулаторни и мерки за контрола, вклучувајќи ги и мерките за спроведување на законот (со фокус на намалување на понудата и побарувачката на дрога и спроведување на законот). Тие се насочени кон подобрување на здравствените, социјалните, економските, безбедносните и правните услови кои имаат влијание врз здравиот развојот на поединецот и општеството. Идејата за заштита на јавното здравје и поддршка во спроведувањето на активностите во тоа поле исто така е поддржано од страна на Европската унија, во Договорот од Лисабон [2].

1.1.2. Заштита на безбедноста на поединците и општеството, од производство, снабдување и неовластено ракување со дроги, криминално однесување, организирани форми на криминал во врска со производство и дистрибуција на дрога или перење на пари кои потекнуваат од трговија со дрога, особено на меѓународно ниво, се од особен интерес и за справувањето со овие состојби потребни се координирани и постојани напори со цел да се осигури безбедноста на поединците и општеството до максимален степен.

Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014 -2020 год е во координација со стратегијата за дроги на ЕУ 2013-2020[3] и акцискиот план и ја нагласува потребата од интегриран, мултидисциплинарен и рамнотежен пристап. Стратегијата е исто така заснована врз основа на меѓународното право, релевантните конвенции на ОН [4] и на Универзалната декларација за човекови права [5]. Оваа Стратегија на ЕУ за дроги ги зема во предвид релевантните политички документи на ОН, вклучувајќи Политичката декларација на ОН и Акциониот план за меѓународна соработка кон интегрирана и балансирана стратегија да се спротивстави на дрогата во светот донесена во 2009 година [6], и Политичката декларација на ОН за ХИВ / СИДА[7]. Стратегијата е изготвена врз основа на принципите утврдени во Лисабонскиот договор и Повелбата за фундаменталните права на Европската унија.

1.2.Цел и структура на стратегијата за дрога на Република Македонија 2014 -2020год

Целта на оваа стратегија е да придонесе за намалување на побарувачката и снабдувањето со дрога, намалување на здравствените, социјалните ризици и штети предизвикани од дрога, со почитувањето на човековите права и човековото достоинство, базирано на принципите на споделена одговорност, мултилатерализам, интегриран, врамнотежен пристап, базиран на докази, насочен кон развојот и почитување на меѓународните конвенции.

Стратегијата е изградена од два столба: намалување на побарувачката на дрога и намалување на снабдувањето со дрога. Овие се дополнети со три заеднички вкргрени теми кои ја претставуваат хоризонтална природа на проблемот со дрога: координација, меѓународна соработка, информации, истражувања, мониторинг и евалуација.

2.Вовед

Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год и Акциските планови, од кои првиот за периодот 2014-2017 год ги одредуваат заедничките активности на полето на дрогите во рамките на територијата на Република Македонија, но и во поширок план - регионален и меѓународен. Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год е синхронизирана со стратегијата за дроги и акцискиот план на ЕУ и Политичката Декларација на Обединетите Нации за борба против дрога, но, ги одсликува и националните и регионалните состојби и приоритети. Стратегијата промовира заеднички модел со дефинирани приоритети, цели и активности, како и индикатори за идентификување на степенот на имплементација. Стратегијата има значајна улога и во дефинирањето на одговорностите на институциите, агенциите, јавните

и приватни здравствени организации, граѓанскиот сектор во спроведувањето на стратегијата.

Општините во Република Македонија може да ја користат рамката и поставеноста на Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год и Акциските планови, да изградат локална стратегија за дроги за општината која ја представуваат, со слобода да ги опфатат и локалните приоритети базирани на евидентирани сознанија и спецификите на состојбата во нивното опкружување. Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год ќе има додадена вредност при градњето на стратегиите за дроги на општините во Република Македонија и ќе представува платформа за координација во релација на принципите и пристапите во справувањето со проблемот со дрогите.

Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год и Акциските планови се изградени врз основа на искуствата, знаењата, научените лекции и евалуацијата на Националната стратегија за дрога и Акциските планови 2006-2012 година.

2.1.Предизвици кои се идентификувани во последните години

Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год и Акциските планови предвидуваат активности за справување со новите предизвици кои се идентификувани во последниот период, вклучувајќи:

- Потреба за подобрување на квалитетот, диверзификација (во поглед на сензитивност на културните разлики, пол, возраст, етничката припадност) и достапноста на центрите за супституциона терапија на одржување со метадон,
- Потреба од реорганизација, децентрализација и зголемување на достапноста од терциерно на примарно ниво, на третманот на зависност од дрога со препарат од групата на психотропни супстанции –Бупренорфин.
- Потреба од задолжителна примена на психијатриски третман во центрите за третман на зависност од дрога и специјализираните клиници кои спроведуваат и третман на зависност од дрога, а не само фармаколошки третман (издавање на супституциона терапија),

- Потреба за интегриран пристап на здравствена грижа со третман и на психијатриски коморбитет,
- Потреба за спроведување на истражување и анализа на причините за зголемување на бројот на смртни случаи како резултат на предозирање со метадон,
- Континуирана висока праваленца за смртност поврзана со дрога,
- Потреба за спроведување на анализа за високата инциденца за смртни случаи од сообраќајни несреќи и можна употреба на психоактивни средства како ризик фактор,
- Растечки тренд за користење на повеќе психоактивни супстанции во исто време, вклучително и лекови кои содржат психоактивни супстанции,
- Предизвик е и динамиката на нелегалните пазари со дрога, вклучително и промена на рутите за транспорт на дрога, преку граничната трговија со дрога, употребата на нови комуникациски технологии,
- Превенирање на диверзија на хемикалии кои може да се злоупотребат како прекурзори за нелегално производство на дроги,
- Појавен тренд во земјите на ЕУ, од неодамна и во Република Македонија, на нови психоактивни супстанции.

2.2.Очекувани резултати на стратегијата Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 год и Акциските планови

Главни заложби особено во првиот Акцискиот план 2014-2016 год на Националната стратегија за дрога се:

- **Обезбедување на релевантни, навремени информации врз база на кои ќе се изготвуваат анализи на состојбата со дрога.**

Информативниот систем за дроги преку Центарот за следење на дрога и зависности од дрога, Сектор за контролирани супстанции, Министерство за здравство е развиен со

имплементацијата на стратегијата за дроги 2006-2012. Во периодот на имплементација на новата стратегија за дроги потребно е да се усоврши сисемот за информирање и доставување на податоци по основ на поставените целни индикатори за дрога, со цел разбирање на актуелната состојба со дрога, предвидување на можните проблеми во иднина.

- **Зајакнување на евалуацијата и анализата**, со цел подобрување на разбирањето на пазарот со дрога, злосторствата поврзани со дрога и ефективно одговор и спроведување на законот.

- **Да се развијат и да се имплементираат клучни индикатори за снабдување со дрога**, стандардизирање на постапките, подобрување на собирањето на податоците и зголемување на нивната достапност.

- **Да се зајакнат капацитетите на форензичката анализа** во насока на одредување на чистотата на заплнетата дрога, содржината на активна компонента во заплнетата дрога од природно потекло (пр.ТНС - tetrahydrocannabinol) и активно учество во системот за рано предупредување за нови дроги на нелегалниот пазар, од една страна и квалитативна и квантитативна форензичка анализа на биолошки материјал кај лица зависни од дрога, од друга страна, со цел следење на нивната состојба; кај лица за кои се сомнева почетна употреба на дрога и кај лица кои е настаната насилна смрт во околности за кои може да се сомнева дека е како резултат на земање на дрога или лекови кој содржи контролирани психоактивни супстанции.

- **Фокусираност кон зголемување на ефикасноста** од активностите кои се спроведуваат.

- **Зајакнување и развој на стратешките и оперативните капацитети и интердисциплинарна работа** (активности кои ќе ги поврзат недозволената трговија со дроги, нелегалните активности поврзан со перење пари и стекнување на имот финанси здобиени од трговија со дрога).

- **Имплементирање на новите надлежности на јавниот обвинител и правосудната полиција** во истражните дејствија и постапувањата при сторено кривично дело, согласно Законот за кривична постапка на Република Македонија.
- **Поддршка на локалниот развој** и одржливост на споделување на добри практики во спроведувањето на релевантни програми и проекти, активности, цели и релевантни иницијативи во областа на дрогите и на регионално и локално ниво, кои се без условување, не дискриминирачки, а имаат за цел безбедност на луѓето, спречување на насилство, заштита на човековите права и заложби за здрав живот без психоактивни супстанции.

3.Анализа на состојбата со дрогата во Република Македонија

За проценка на актуелната состојба со злоупотребата дрогата во Република Македонија, а со цел да се увиди дали има значителни промени пред и по донесувањето на Национална стратегија за дроги и тоа во основните пет столба на стратегијата: координација на политиките за дрога; намалување на побарувачката; намалувањена снабдувањето со дрога соработка со меѓународни организации и истражување и евалуација Центарот за следење на дрога и зависности од дрога, Сектор за контролирани супстанции, Министерство за здравство, изврши три истражувања кои представуваат квалитативно - квантитативна аналитичка студија на пресек,а потоа се пристапи и кон анализа на извршени истражувања во областа на дрогите од страна на други институции и/или стручни лица во Република Македонија. Дополнителна цел беше да се идентификуваат местата каде е потребно да се предвидат мерки и активности, во новата стратегија за дроги, за зајакнување на капацитетите. Истражувањето е спроведено во период мај - ноември 2012 година, во соработка Министерство за здравство со МВР на РМ.

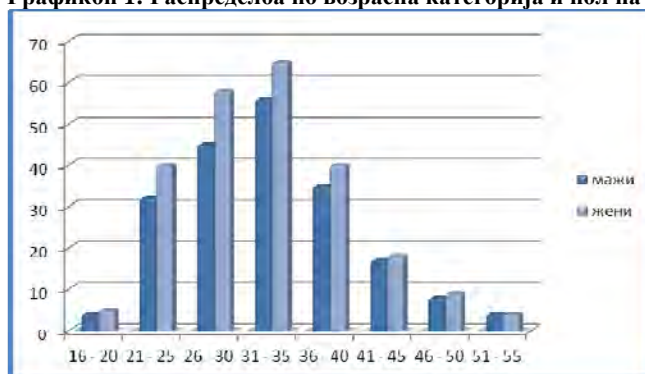
3.1.Квантитативна студија на пресек, спроведена во осум региони, во 20 градови на Република Македонија

Истражувањето е спроведено во период мај - ноември 2012 година, во соработка Министерство за здравство и Министерството за внатрешни работи на Република Македонија[8].

Со анкетно испитување, беа опфатени 246 лица, 8 региони, 20 градови на Република Македонија. Изборот на репрезентативниот примерок во истражувањето беше случаен. Анкетирањето се одвиваше во различни локации од отворен и затворен тип, паркови, кафетерии, клубови. Анализираниите лица се групира во категории по пол, по возраст, по дијагноза и тоа: по возраст: зависници под 15 год; 15 – 19 години; 20 -34 години; +35 години; по пол: машки/женски.

Податок за возраста дале 239 (97,15%) од вкупно 246 испитаници. Минималната возраст на испитанците е 17 години, а максималната возраст е 55 години. Просечната возраст на испитаниците е $32,2 \pm 7,3$ години. Пресметаните средни вредности укажуваат дека 50% од испитаниците во истражувањето се на возраст над 32години.

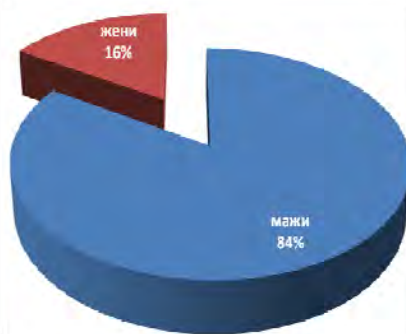
Графикон 1: Распределба по возрасна категорија и пол на лица кои користат дрога



Извор: Т.Петрушевска и соработниците, „Злоупотребата на дроги меѓу младите во Република Македонија“, Архиви на јавното здравство на Република Македонија, ISSN1857-7148,стр. 54. 2012.

Резултатите од истражувањето покажуваат дека возрасната група 20-34 години е нај застапена во однос на користење на дрога, односно во таа возрасна категорија највеќе се злоупотребува дрога. Анализата покажа дека има многу поголем број на мажи кои злоупотребуваат дрога од жени и тоа 84% на мажи, наспроти 16% на жени,од сите испитаници кои беа опфатени во истражувањето.

Графикон 2: Дистрибуција по пол на лица кои користат дрога



Извор: Т.Петрушевска,2012.

Табела 1. Дистрибуција по образование и време на користење на хероин

степен на образование	време на користење на хероин				вкупно
	до 1година	1 – 5години	5 – 10години	10 и повеќе	
незавршено	1	4	4	5	14
основно	0,42%	1,68%	1,68%	2,10%	5,88%
основно	3	17	26	28	74
	1,26%	7,14%	10,92%	11,76%	31,09%
средно	10	41	45	49	145
	4,20%	17,23%	18,91%	20,59%	60,92%
вишо	0	0	0	1	1
	0,00%	0,00%	0,00%	0,42%	0,42%
високо	0	0	2	1	3
	0,00%	0,00%	0,84%	0,42%	1,26%
непознато	0	1	0	0	1
	0,00%	0,42%	0,00%	0,00%	0,42%
вкупно	14	63	77	84	238
	5,88%	26,47%	32,35%	35,29%	100,00%

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Од добиените податоци може да се констатира дека 61% на испитаниците имаат средно образование и високи 37% немаат средно образование. Со ова може да се направи корелација на образованието и користењето на дрога. Ова е важен податок за подготовките на превентивни програми и потребата и младината која не е опфатена во образовниот процес да биде вклучена во индицирана и селективна превентивни програми за зголемување на информираноста за штетните ефекти на дрогата.

Испитувањето потврди висок степен на ризична употреба на дрога со инјектирање и со тоа можност за пренос на заразни заболувања, крвно преносливи.

Табела2. Дистрибуција по град и најчест начин на користење на дрога

Град	најчест начин на конзумирање на дрога					вкупно
	интравенозно	вшмркување	пушење	орално	друг начин	
Куманово	20	3	12	0	0	35
	8,13%	1,22%	4,88%	0,00%	0,00%	14,23%
Охрид	21	6	2	1	0	30
	8,54%	2,44%	0,81%	0,41%	0,00%	12,20%
Скопје	4	11	15	0	0	30
	1,63%	4,47%	6,10%	0,00%	0,00%	12,20%
Штип	13	3	14	0	0	30
	5,28%	1,22%	5,69%	0,00%	0,00%	12,20%
Струмица	15	4	11	0	0	30
	6,10%	1,63%	4,47%	0,00%	0,00%	12,20%
Тетово	19	9	2	0	0	30
	7,72%	3,66%	0,81%	0,00%	0,00%	12,20%
Велес	4	17	8	0	1	30
	1,63%	6,91%	3,25%	0,00%	0,41%	12,20%
Битола	15	7	9	0	0	31
	6,10%	2,85%	3,66%	0,00%	0,00%	12,60%
Вкупно	111	60	73	1	1	246
	45,12%	24,39%	29,67%	0,41%	0,41%	100,00%

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Со Pearson Chi-square : 77,1452, df=28, $p < 0,01$ (CI 99%) се утврди дека постои статистички сигнификантна разлика помеѓу градовите и начин на користење на дрога.

Резултатите од истражувањето покажаа дека во Охрид, Куманово и во Битола најчесто е користењето на дрога со интравенозна примена, додека во Велес и во Скопје, се користи фолија и внес на дрогата (хероин) со вшмркување, како еден вид на апликација со помала штета, заради некористењето на игли при интравенозно внесување. Со ова од една страна ризикот за користење на нестерилен прибор, повреда на вените и нивна инфекција и бројни други компликации од неправилен внес на супстанција во организмот и тоа со администрирање во вена, е намален, а од друга страна и можноста на пренесување на разни видови на инфекции и крвно преносливи заболувања на други лица е исто така намалена. Оваа примена на дрогата, на фолија, може да се поврзе и со успешноста на програмите за намалување на штети кои се спроведуваат од неколку невладини организации повеќе години наназад, во Република Македонија, а кои имаат за цел, меѓу другото и едукација на хероинските зависници за колку што е можно намалување на

штетите при употреба на хероин и превенција на ХИВ/СИДА. Истражувањето го потврди и сознанието дека многу е честа примената и на повеќе дроги во исто време, односно покрај хероин, се користат и други психоактивни супстанции: марихуана, лекови од групата на бензодиазепини.

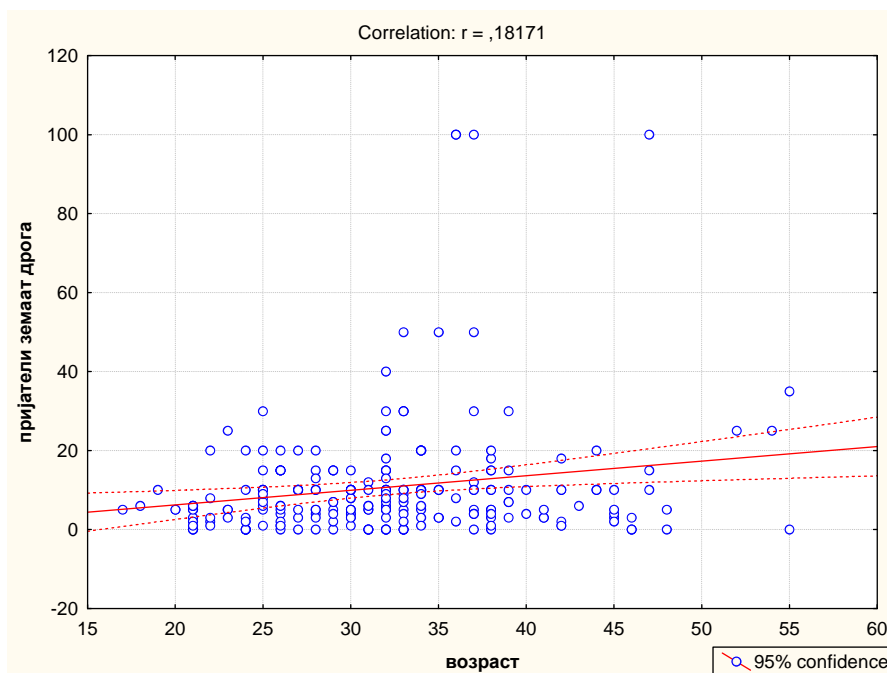
Табела 3. Дистрибуција по град и начин на кој се набавува дрога

град	начин на набавување на дрога					Вкупно
	дилер	пријател	партнер	интернет	смартшоп	
Куманово	32	1	0	0	2	35
	13,01%	0,41%	0,00%	0,00%	0,81%	14,23%
Охрид	25	4	1	0	0	30
	10,16%	1,63%	0,41%	0,00%	0,00%	12,20%
Скопје	20	8	1	1	0	30
	8,13%	3,25%	0,41%	0,41%	0,00%	12,20%
Штип	13	14	1	2	0	30
	5,28%	5,69%	0,41%	0,81%	0,00%	12,20%
Струмица	16	9	1	0	4	30
	6,50%	3,66%	0,41%	0,00%	1,63%	12,20%
Тетово	21	8	1	0	0	30
	8,54%	3,25%	0,41%	0,00%	0,00%	12,20%
Велес	19	9	1	0	1	30
	7,72%	3,66%	0,41%	0,00%	0,41%	12,20%
Битола	24	6	1	0	0	31
	9,76%	2,44%	0,41%	0,00%	0,00%	12,60%
Вкупно	170	59	7	3	7	246
	69,11%	23,98%	2,85%	1,22%	2,85%	100,00%

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Pearson Chi-square : 52,3401, df=28, p< 0,01 (CI 99%) постои статистички сигнификантна разлика помеѓу градовите и начинот на кој се набавува дрогата.

Податок за пријатели дале 239 (97,15%) од вкупно 246 испитаници. Просечниот број на пријатели е $10,6 \pm 14,6$. Над 50% од испитаниците во истражувањето имаат над 7 пријатели. Најголем број од испитаниците 43 имале над 10 пријатели.



Помеѓу возраста на зависниците и бројот на пријателите кои зимаат дрога постои позитивна, односно директна линеарна поврзаност, статистички сигнификантна за ниво на $p < 0,05$. Со зголемување на возраста на зависниците расте и бројот на пријатели кои зимаат дрога.

Табела 4 Цена хероин

Цена на 1грам на хероин	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	160	1239,4	1200,0	300,0	3000,0	437,6

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Минималната вредност на 1g на хероин според исказите на испитаниците во студијата е 300,0 денари, а максималната е 3000, денари (во зависност од чистотата). Просечната вредност е $1239,4 \pm 437,6$ МКД денари. Пресметана средна вредност укажуваат на тоа дека 50% од испитаниците во анкетата, за 1 грам на хероин платиле над 1200,0 ден.

Табела 5. Цена на марихуана

цена на 1g на марихуана	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	154	166,5	150,0	60,0	600,0	88,7

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Податоци за цената на 1g на марихуана дадоа 154 (62,6%) од 246 испитаници. Минималната вредност на 1g на марихуана е 60,0 денари, додека максималната вредност е 600,0 денари. Просечната вредност беше $166,5 \pm 88,7$ денари. Пресметана средна вредност

укажуваат на тоа дека 50% од испитаниците во анкетата 1g марихуана платиле над 150,0 денари.

Табела 6. Цена на 1g метадон

Цена на 1g метадон	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	53	299,4	120,0	50,0	1000,0	290,7

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Податоци за цената на 1g метадон даде 53 (21,5%) од 246 испитаници. Минималната вредност на 1g метадон еднаква на 50,0 денари, додека максималната вредност е 1000,0 денари. Просечната вредност беше $299,4 \pm 290,7$ денари. Пресметана средна вредност укажуваат на тоа дека 50% од испитаниците во анкетата 1g метадон платиле над 120,0 денари.

Табела 7. Цена на амфетамин

Цена на една таблета амфетамин	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	35	812,9	1000,000	250,0000	2000,000	477,6

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Податоци за цената на една таблета амфетамин даде 35 (14,2%) од 246 испитаници. Минималната вредност на 1 таблета амфетамин е 250,0 денари, додека максималната е 2000,0 ден. Просечната вредност беше $812,9 \pm 477,6$ МКД ден. Пресметана средна вредност укажува на тоа дека 50% од испитаниците во анкетата 1 таблета амфетамин платиле над 1000,0 ден.

Табела 8 Цена на кокаин

Цена на 1 грам кокаин	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	28	3275,0	3000,0	2500,0	6000,0	707,4

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Податоци за цената на 1 грам кокаин даде 28 (14,2%) од 246 испитаници. Минималната вредност на 1 грам кокаин е 2500,0 денари. Максималната вредност е 6000,0 денари. Просечната вредност е $3275,0 \pm 707,4$ денари. Пресметана средна вредност укажуваат на тоа дека 50% од испитаниците во анкетата 1 грам кокаин платиле над 3000,0 ден.

Табела 9 Цена на екстази

Цена на една Екстази таблета	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	51	342,2	300,0	250,0	600,0	73,1

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Податоци за цената на една таблета екстази даде 51 (20,7%) од 246 испитаници. Минималната вредност на 1 таблета амфетамин е 250,0 денари, додека максималната е

600,0 ден. Пресметана средна вредност укажуваат на тоа дека 50% од испитаниците во анкетата 1 таблета екстази платиле над 300,0 ден.

За Pearson Chi-square: 69,5573, df=3, p< 0,01 (CI 99%) постои статистички сигнификантна разлика помеѓу градот и местото каде се подигнува дрогата.

Табела 10 Цена на LSD

Цена на LSD	N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Std.Dev.
	7	515,0	400,0	300,0	1200,0	333,3

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Податоци за цената на ЛСД дадоа 7 (2,8%) од 246 испитаници. Минималната вредност на ЛСД е 300,0 денари, а максималната вредност 1200,0 денари. Просечната вредност е 515,0 ± 333,3 денари. Пресметана средна вредност укажуваат на тоа дека 50% испитаници за ЛСД платиле над 400,0 денари.

Табела 11. Дистрибуција по град и место каде се подигнува дрогата

Град	место каде се подигнува дрогата					Вкупно
	достава до дома	јавно место од отворен тип	јавно место од затворен тип	кај дилер во куќа	друго	
Куманово	10	13	6	4	2	35
	4,07%	5,28%	2,44%	1,63%	0,81%	14,23%
Охрид	1	19	1	9	0	30
	0,41%	7,72%	0,41%	3,66%	0,00%	12,20%
Скопје	2	11	4	9	4	30
	0,81%	4,47%	1,63%	3,66%	1,63%	12,20%
Штип	1	16	1	11	1	30
	0,41%	6,50%	0,41%	4,47%	0,41%	12,20%
Струмица	0	16	5	4	5	30
	0,00%	6,50%	2,03%	1,63%	2,03%	12,20%
Тетово	0	12	4	12	2	30
	0,00%	4,88%	1,63%	4,88%	0,81%	12,20%
Велес	3	13	6	6	2	30
	1,22%	5,28%	2,44%	2,44%	0,81%	12,20%
Битола	3	22	0	6	0	31
	1,22%	8,94%	0,00%	2,44%	0,00%	12,60%
Вкупно	20	122	27	61	16	246
	8,13%	49,59%	10,98%	24,80%	6,50%	100,00%

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

За Pearson Chi-square: 69,5573, df=3, p< 0,01 (CI 99%) постои статистички сигнификантна разлика помеѓу градот и местото каде се подигнува дрогата.

Табела12. Дистрибуција по град и достапност до дрога

град	достапност до дрога					Вкупно
	потполно достапна	многу лесно достапна	лесно достапна	тешко достапна	не знам	
Куманово	8	13	13	1	0	35
	3,25%	5,28%	5,28%	0,41%	0,00%	14,23%
Охрид	3	1	4	21	1	30
	1,22%	0,41%	1,63%	8,54%	0,41%	12,20%
Скопје	0	3	14	12	1	30
	0,00%	1,22%	5,69%	4,88%	0,41%	12,20%
Штип	1	1	10	3	15	30
	0,41%	0,41%	4,07%	1,22%	6,10%	12,20%
Струмица	4	4	10	7	5	30
	1,63%	1,63%	4,07%	2,85%	2,03%	12,20%
Тетово	8	0	5	12	5	30
	3,25%	0,00%	2,03%	4,88%	2,03%	12,20%
Велес	0	3	14	12	1	30
	0,00%	1,22%	5,69%	4,88%	0,41%	12,20%
Битола	16	1	7	7	0	31
	6,50%	0,41%	2,85%	2,85%	0,00%	12,60%
Вкупно	40	26	77	75	28	246
	16,26%	10,57%	31,30%	30,49%	11,38%	100,00%

Извор: Т.Петрушевска, Сектор за контролирани супстанции, МЗ

Pearson Chi-square : 168,196, df=28 p< 0,01 (CI 99%) постои статистички сигнификантна разлика помеѓу градот и достапноста до дрога. Анализата не покажа статистички сигнификантна разлика помеѓу возраста и достапноста до дрога. (46,2968, df=28, p> 0,05 (CI 95%). Според испитаниците дрогата е потполно достапна во Тетово и околината, Куманово и околината и во Битола и околината.

3.2.Квалитативното истражување [8]

Квалитативното истражување се спроведе со употреба на полуструктуриран прашалник кај три фокус групи, опфатеност 45 лица во Скопје, Тетово и Битола. Вкупниот број на испитаниците кои учествуваат во квалитативниот дел од студијата се поделени во две групи и тоа: во првото квалитативно испитување -три фокус (целни) групи, опфатеност 45 лица во три града во Република Македонија: Сектор за внатрешни работи Скопје, СВР Тетово и СВР Битола. Целна група беа инспектори на Министерството за внатрешни работи, по 15 во секоја регионална област (7 од редот на униформираниот полициски

состав, надлежен за јавен ред и мир, а по 8 претставници на одделенијата за недозволена трговија со дрога).

Сумирањето на информациите добиени од фокусните групни дискусии укажа дека парковите се најчестата локација каде се среќаваат корисници на дрога. Најчестите форми на уживање на дрогата е со инјектирање како и пушење на хероин „на фолија“. Многу често за време на одржувањена техно забави, во комбинацијасо алкохол се користат синтетски дроги и таблети на легално дозволени лекови кои содржат контролирани супстанции најчесто трамадол и диазепам. Дрогата се набавува од дилери. За време на викендите има позначително прекршување на јавниот ред и мир под дејство на дрога. Највеќе се користи марихуана, потоа хероин и синтетски дроги. Чест е случајот на злоупотреба на метадон кој се набавува од аптека, но и од центрите за третман на зависност (продажба на добиената неделна терапија на метадон на „црн пазар“). Во трите фокус групи беше истакната потребата за обука на полициските службеници, особено за новите дизајнирани дроги.

3.3. Квантитативно испитување

Опфатеноста во ова испитување е 80 лица инволвирани во имплементација на Националната стратегија за дроги и тоа од медицински центри и државни и приватни (центри за јавно здравје, центри за третман на зависност од дрога, клиника за токсикологија, клиника за инфективни болести), невладини организации активни на полето на дроги, црвен крст, владини организации (министерства за: здравство, за внатрешни работи, за труд и социјална политика, за образование, царинска управа, агенција за млади и спорт), јавно обвинителство за организиран криминал. Испитаниците во студијата беа селектирани согласно нивната желба за учество, информираност и функција од интерес за истражувањето.

Резултатите од истражувањето е дека околу 64,9% од испитаниците сметаат дека е зголемена достапноста на програмите за третман, 58,4% сметаат дека постои зголемена пристапност, за 44,2% подобрен е квалитетот на услугите, 41,6% укажуваат на разновидност на можностите за третман. 75,3% од испитаниците сметаат дека постои подобра соработка и размената на информациите. Намалувањето на снабдувањето со дрога, според испитаниците 75,3%, се должи на активноста на полицијата. Како заклучок од

евалуацијата е дека Националната стратегија за дроги е имплементирана во голем процент, остварените цели условија градење на капацитетите за соодветен одговор на проблемот со дрога во квантитативна смисла. Новата стратегија за дрога на Република Македонија потребно е да има за цел зајакнување на капацитетите од квалитативен аспект.

3.4. Анализа на извештаи кои се однесуваат на спроведени истражувања во Република Македонија поврзани со проблемот со дрогите, во периодот на имплементација на Стратегијата за дроги 2006-2012 год.

Во периодот на имплементација на Националната стратегија за дроги на Р.Македонија, вршена е хармонизација на законодавството од областа со дрогата и сродните области, со она на земјите од ЕУ. Реализирани биле и неколку Европски проекти (КАРДС и ИПА) со цел за јакнење на капацитетите на институциите како во оперативна така и во техничка смисла. Според анализата на спроведените истражувања поврзани со проблемот на дрогите национално ниво, заради недостаток на финансиски средства, досега не е имплементирано истражување за согледување на преваленцата на употреба на дрога во општата популација. Во врска со проблемот на дрогите досега во земјата биле спроведени неколку позначајни студии и тоа: ЕСПАД студија спроведена од НВО „Компакт“[9-10]; Истражувањето за здравствено однесување во деца на училишна возраст (The Health Behavior in School-aged Children HBSC) е истражување подржано од Светска Здравствена Организација и представува лонгитудинална крос-националната студија, која за Македонија спроведена од Центарот за психосоцијална и кризна акција и Институтот за јавно здравје[11]; Истражувања поврзани со интравенозни корисници од дроги спроведени од страна на Институтот за јавно здравје заедно со невладини организации и државни и приватни центри за третман на зависности од дрога[12]; Спроведено истражување за негативните искуства од детството: репрезентативен примерок на ученици и студенти од средните училишта и факултети[13]; Здружението ХОПС – Опции за здрав живот Скопје и коалицијата „Сексуални и здравствени права на маргинализираните заедници“, во 2012 год извршија анализа на можностите и пречките за подобрување на квалитетот на програмите за третман на лица зависни од дроги во Скопје[14].

3.4.1. Студија за однесувањата поврзани со здравјето кај децата на училишна возраст (HBSC) 2013 год [11][15]

Цел на ова истражување е стекнување нови сознанија и подобро разбирање на однесувањето на младите, нивното здравје и добросостојба, поврзано со социјалните контексти во кои живеат, насочено кон развојот на поефикасни политики и практики за унапредување на состојбите. Истражувањето објавено во 2013 год е спроведено на национален примерок од 3.897 испитаници на возраст од 11, 13 и 15 години, во 120 основни и средни училишта, избрани според наставниот јазик на децата (македонскиот – 90, и албанскиот – 30), со поддршка на општинските одделенија за образование и јавно здравје, од сите региони во Македонија. Просечната преваленца на земјите од Европа и другите HBSC земји, во употребата на марихуана е многу повисока (20% кај момчињата и 15% кај девојчињата) од преваленцата кај македонските деца (4% - м. и 2% - д.), која е најниска во рангирањето меѓу 39 земји.

Момчињата од македонските паралелки (2,2%) предничат пред нивните врстници, етнички Албанци (1,3%) во пушењето марихуана како редовни корисници. За разлика од групите на нередовни корисници и експериментатори во кои вкупната пропорција на млади од албанските паралелки е поголема (1,7%), од македонските (1,1%).

Иако Македонија, според ова истражување, не е меѓу водечките земји во светот, сепак факт е дека учениците с повеќе користат марихуана, односно дека е таа с поприсутна и полесно достапна и во непосредно опкружување на младите, вклучувајќи ги и училиштата.

3.4.2. Истражувањето за негативните искуства од детството [16]

Ова истражување е спроведено од страна на Клиниката за психијатрија, Одделот за детска и адолесцентна психијатрија во Скопје, Министерството за здравство и Министерството за образование на Република Македонија, а во соработка со Светска здравствена организација, регионална канцеларија за Европа, со репрезентативен примерок - ученици од четврта година средно образование (664 ученици, 258 машки) и студенти од прва и втора година и 613 студенти (343 женски) од четирите државни

универзитети. Во истражувањето се следедени повеќе детерминанти од кои се истакнува дека: од сите 1277 испитаници, 5,3% еднаш или повеќе користеле нелегални дроги.

Резултатите ја покажаа взаемната поврзаност на негативните искуства во детството со ризичното однесување по здравјето во подоцнежниот период. Имено, испитаниците кои биле емотивно злоупотребувани имаат два пати поголема веројатност да се јават како корисници на дрога; а исто толкав процент (2%) е и веројатноста при развод на родителите; додека насилничко однесување кон мајката речиси четири пати ги зголемува шансите за злоупотреба на дрога.

Насилството покрај Кривично правно прашање кое загрижува о аспект на човековите права, представува и проблем од јавно здравствен интерес.

3.5. Третман на зависност од дроги

Третманот на корисниците на дрога зависни во МКД датира од крајот на 1970-тите и раните 1980ти, со воведувањето на супституциона метадонска терапија на одржување. До донесувањето на првата Национална стратегија за дрога овој тип на третман беше централизиран.

Во текот на 2006 година, во рамките на програмата за градење на Координативен одговор на превенција на ХИВ / СИДА во земјата (подржан од Глобалниот фонд), Министерството за здравство, отвори 10 нови служби за лекување и намалување на штети од употреба на дрога, вклучувајќи и метадонски субституционен третман за одржување, во градовите: Струмица, Куманово, Штип, Охрид, Гевгелија, Битола, Велес, Кавадарци и Тетово, како и еден во главниот затвор во Скопје. Овие услуги работат со поддршка на Министерството за здравство, Министерството за труд и социјална политика, Центрите за социјална работа, локалната заедница и невладините организации. Со овој развој се зголеми покриеноста на територијата на Република Македонија со метадонски субституционен третман за одржување, достапноста на терапевтски услуги и зајакнување на институционалните капацитети. Покрај тоа, поголем број на здравствени стручни лица дејствуваат ефективно на локално ниво преку мултидисциплинарен пристап и со воведување на нов модел за континуирано следење и техничка поддршка, со цел да имаат соодветен одговор на потребите на целните групи.

Во рамките на спроведувањето на македонската Национална стратегија за дрога (2006-2012), следеше понатамошна децентрализација и проширување на мрежата на услуги за третман и намалување на штети од употреба на дрога, вклучувајќи и метадонски третман одржување, со отворањето на два дополнителни центри во Скопје, како и дополнителни 2 центри во затворските објекти, еден во градот Битола, а друг во истражниот затвор "Скопје" во Скопје.

Воведувањето на нови модели за лекување на зависните корисници на дрога се реализираше со воведувањето на бупренорфин, од 2009 година, во рамките на највисоко ниво на здравствена заштита, терциерна здравствена заштита, во Универзитетската клиника за токсикологија, Клинички центар Мајка Тереза, во Скопје. Бупренорфин се користи за детоксикација и супституциона терапија.

На национално ниво, третманот од дроги се обезбедува во различни системи на здравствени, социјални и граѓански организации (НВО). Третманот од дроги е достапен во рамките на националната мрежа на јавно-здравствени служби, правејќи го јавниот сектор водечки актер во лекувањето од дроги со медицинска помош. Исто така, четири приватни психијатриски служби нудат третман на зависност од дрога. Националниот систем за третман опфаќа амбулантско и болничко лекување, детоксикација и супститутивна терапија. Поголемиот број лекувани корисници на дрога добиваат амбулантски третман, при што се нудат опиоидна супституциона терапија, психијатриски интервенции, индивидуално или групно советување и социјална и психо-терапија. Болничкиот третман од дроги се состои од психо-социјални интервенции со фармаколошка помош во смисла на третман за повлекување на зависноста. Детоксикацијата може да се одвива во амбулантски или во болнички услови.

Третманот за корисниците на дроги е достапен низ целата земја. Центрите се наоѓаат во Тетово, Охрид, Битола, Гевгелија, Струмица, Кавадарци, Куманово, Штип, Велес и во Скопје (три центри). Затворот Идризово во Скопје, Скопскиот затвор и Битолскиот затвор, исто така, имаат центри за метадонска терапија.

Универзитетската клиника за токсикологија се состои од неколку одделенија: интензивна нега, детоксикација, амбулантско одделение за зависници од дрога со советувалиште, дијагностички кабинети, токсиколошка лабораторија и токсиколошки информативен центар. Информативниот центар обезбедува советување за постапките,

дијагноза и лекување за случаите на труење, и исто така, дава совети за корисниците на дрога. Клиниката обезбедува лекување од акутна интоксикација со опиоиди и други дроги, лекување на соматски компликации, кои се последица од долгорочна употреба на опиоиди и други дроги, клинчко испитување на зависниците од дроги, серолошко скринирање за ХБВ, ХЦВ и ХИВ, лекување на синдромот на повлекување, и детоксикација.

Во 2012 година, вкупно 1.258 пациенти (од кои 78 биле жени) биле на опиоидна супституциона терапија (ОСТ) со метадон, според државните центри за супституциона третман. ОСТ со бупренорфин се обезбедува единствено на Универзитетската клиника за токсикологија[17]; пријавени се вкупно 214 пациенти (од кои 23 жени) во 2011 година. Просечната возраст на лицата што започнале ОСТ со бупренорфин била 27,8 години.

Затворот Идризово, Истражниот затвор „Скопје“ во Скопје, Затворот Битола, имаат центри за метадонска терапија. Затворениците во другите затвори, исто така, примаат метадонска супституциона терапија, во соработка со локалните центри за третман и со Универзитетската клиника за токсикологија (за бупренорфин).

3.5.1. Акутна интоксикација со психоактивни супстанции според информациите достапни од Токсиколошкиот информативен центар ЈЗУ Универзитетската клиника за токсикологија, Годишен извештај за 2012 [17] во текот на 2011 година е пријавена кај 11 случаи при што акутната интоксикација е со канабис, 3 со „екстази“, 27 со метадон, 15 со хероин, 6 со кокаин и 12 со наркотични аналгетици. Загрижувачки е податокот кој укажува дека од вкупно 451 лица со акутна интоксикација, со психоактивни супстанции, според добиените податоци на токсиколошкиот информативен центар, доминантна е акутната интоксикација со лекови од групата на бензодиазепини, која изнесува 66%.

3.6. Програми за размена на стерилен прибор кај проблематични корисници на дрога

Европскиот мониторинг центар за дроги и зависности од дроги (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)) ја дефинира проблематичната употреба на дроги како интравенско користење на дрога или долготрајна/редовна употреба на опијати, кокаин и/или амфетамини [19].

Во 2012 година, активни се 16 програми за намалување на штетата низ целата земја, сите водени од НВО со финансиска поддршка од Глобалниот фонд против ХИВ/СИДА, Туберкулоза и Маларија. НВО ХОПС водела четири програми во Скопје, заедно со посебна програма за сексуалните работници кои инјектираат дроги.

Во Република Македонија, 14 програми за намалување на штетата имале контакт со 2.952 клиенти во текот на 2011 година, од кои 582 биле нови клиенти. Меѓу новите клиенти, 17,7 % биле жени (103 лица). Вкупниот број на контакти во 2011 година бил 38.976. Во 2011 година, биле дистрибуирани вкупно 636.910 игли, 318.485 шприцеви и 95.121 кондоми. Во 2011 година, овие 14 програми обезбедиле 41.986 медицински услуги, од кои повеќето биле основни медицински интервенции, советување и едукација за дрогите и последиците од нивната употреба и информации за третман и упатување на третман. Социјалните работници обезбедиле 25.788 услуги, од кои повеќето биле во врска со: обезбедување исправи за идентификација и други лични документи (на пр. извод од матична книга на родените); помагање при стекнување здравствено осигурување и социјална поддршка; упатување во други институции и кај правни советници; и индивидуална психо-социјална поддршка. Од 582 новорегистрирани корисници на дрога во програмите за намалување на штетата низ целата земја, 454 (78 %) биле корисници на повеќе дроги. Употреба на хероин пријавиле само 10,8 % од новите клиенти. Во однос на доминантниот начин на применување на дрогите, во 2011 година, 454 од 582 нови клиенти (77,84 %) пријавиле дека инјектираат дроги, што е намалување од 3 % во споредба со 2010 година. Вкупно 512 од 582 нови клиенти во 2011 година (88 %) имале здравствено осигурување.

3.7. Смртност поврзана со дрога

Во Република Македонија, смртните случаи поврзани со дрогата се евидентираат преку два државни система за документирање: полицискиот регистар на Министерството за внатрешни работи и општиот регистар на смртност при Државниот завод за статистика и институтите за судска медицина. Меѓутоа, најновите информации доаѓаат од: Институтот за судска медицина, криминологија и медицинска деонтологија при Медицинскиот факултет во Скопје; Институтот за судска медицина, Битола; и Институтот за судска медицина, Тетово.

Во 2012 година, повеќето смртни случаи поврзани со дрогата (55,5 %) се заради интоксикација со метадон и бензодиазепини (10 случаи), четири биле резултат на интоксикација со метадон, два се поврзани со опијати, додека два смртни случаја се должат на интоксикација со амфетамини.

Анализата на податоците од Националниот центар за следење на дроги и зависности од дрога, Сектор за контролирани супстанции, МЗ, во последниве години покажува пораст на смртните случаи поврзани со дрогата меѓу жените. Додека најчестата причина за смрт била предозираност со хероин за годините 2007–10, бројките за 2011 и 2012 година покажуваат дека метадоноот станал најпревалентен опиоид (откриен или сам, или во комбинација со други психоактивни супстанции) кај смртните случаи поврзани со дрогата. Меѓутоа, ниските стапки на обдукција и ограничените форензичко-токсиколошки испитувања го отежнуваат обидот да се процени и да се толкува конкретниот број на смртни случаи поврзани со дрогата во земјата.

3.8. Инфективни болести поврзани со употреба на дроги

Податоци за заразни болести поврзани со дрогата доаѓаат од био-бихевиоралните студии спроведени во 2005, 2006, 2007 и 2010 година во рамките на проектот поддржан од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија.

За Владата на Република Македонија борбата против ХИВ/СИДА е важно прашање од областа на јавното здравство, кое што бара широка вклученост на различни чинители и затоа се дава максимална поддршка.

Република Македонија е земја со ниска преваленца на ХИВ и досега има пријавено најнизок број случаи на ХИВ-позитивни лица во регионот на Југоисточна Европа. Првата инфекција со ХИВ е регистрирана во земјата во 1987 година, а првиот случај на СИДА во 1989 година. Првиот смртен случај од СИДА е регистриран во 1990 година. Од 1987 година, во земјата се евидентирани вкупно 166 ХИВ/СИДА случаи, од кои 69 резултирале со смрт.

Во 2012 година, Институтот за јавно здравје евидентирал најголема годишна бројка на лица заразени со ХИВ од 20 (15 мажи и 5 жени). Меѓу нив, едно лице е 6-годишно дете,

првото дете пријавено во последниве 17 години. Од овие 20 новорегистрирани случаи, 12 биле веќе регистрирани со СИДА-фаза на болеста.

Во последниве осум години, со ХИВ/СИДА регистрирани се само двајца интравенски корисници на дрога. Во Република Македонија, тестирањето за ХИВ е достапно уште од 1986 година. Бројот на спроведени тестови пораснал од 145 во 1986 година на 18.721 во 2010 година. Тестирањето за ХИВ/СИДА е достапно во сите регионални домови за јавно здравје, Клиничкиот центар „Мајка Тереза“ во Скопје и во невладините институции. Бесплатни тестови за ХИВ/СИДА се достапни во 14 домови за јавно здравје. Тестирањето е доброволно и анонимно; бремените жени и мајките што дојат не се обврзани да се тестираат за ХИВ/СИДА.

Доброволното советување и тестирање за ХИВ/СИДА е развиено за високоризични групи, како што се младите, лицата што инјектираат дроги и други групи. Во 2011 година, околу 638 корисници на дроги (вклучувајќи и 86 жени) се подложиле на доброволно советување и тестирање. Не бил откриен ни еден случај на ХИВ.

3.9. СОС Линијата за помош од дрога како постојан сервис на сите граѓани на Република Македонија

Во рамките на Здружението на социјални работници на Град Скопје од 2003 година активно функционира СОС Линијата за помош од дрога како постојан сервис на сите граѓани на Република Македонија. Преку бесплатниот телефонски број 0800 11 444 граѓаните може да добијат информации за видовите дрога, нивните дејства, штетни последици од нивна употреба, институции за лекување во земјата и во странство, како и информации за ХИВ/СИДА, за сексуално преносливи инфекции, но и да закажат бесплатно советувањето со стручно лице.

Примарната задача на линијата е да се развие и унапреди превентивата од употреба на дрога, како и да се помогне на лицата, семејствата и пријателите на оние кои веќе имаат проблем со употреба на дроги. На линијата работи стручен тим кои имаат долгогодишно професионално искуство на проблемот на дрогата, кој има континуирана едукација за работа на овој проблем и на ваков вид линија.

Според статистичката анализа од работата на линијата, од 2003 година до сега се имаат јавено над 3 278 граѓани и биле поставени над 12 093 прашања, од кои најголем број се загрижени родители кои бараат совети за своите деца. Алармантен е податокот за намалување на возрасната граница на малолетни лица кои употребуваат дрога, а како резултат на тоа имаат проблеми со законот. Значителен број од јавувањата се дел од токму тие млади луѓе кои бараат информации за последиците од употреба на разните видови на дрога и институциите за лекување.

Според видот на информации кои се дадени најголем интерес се пројавува за тоа како да препознаат одредено лице дали употребува дрога, за институциите за лекување, за видовите дрога како и ХИВ/СИДА и инфекциите. На линијата има јавувања и од сите други градови во Република Македонија.

3.10. Анализа на состојбите поврзани со Намалување на снабдувањето со дроги

Карактеристиките на употребата и трговијата со дрога постојано се менуваат што придонесува за зголемување на комплексноста на пазарот на дрога. Криминалитетот кој го генерира трговијата и нелегалното производство на дрога може да се разбере само во поширок контекст на активностите на организирани криминални групи. Сознанијата на меѓународните институции активни на полето на намалување на криминалните активности, вклучително и криминални активности поврзани со дрога, укажуваат дека постои зголемување на интеракцијата и соработката помеѓу организирани криминални групи, особено во трговијата со повеќе видови на дрога, а и диверзификацијата на рутите за снабдување со дрога е во пораст. Преку глобализацијата, пазарот на дрога е повеќе динамичен, иновативен и криминалните групи брзо одговораат на предизвиците.

Иако проблемот со хероин во рамките на ЕУ се чини дека е во опаѓање на долг рок, а со тоа и користењето на т.н. Балкански пат за транспорт и складирање на хероин, сепак пазарот на канабис расте во важност и според анализите на ЕВРОПОЛ и е поврзан со насилство и други криминални активности. Оваа условува потреба за еднакво динамичен, иновативен и агилен одговор во справувањето со проблемот со дрога.

Република Македонија е земја која се наоѓа на патот на дрогата (транзитна земја), но, истовремено земја во која произведува и конзумираат дроги.

Во изминатите години има значително зголемување на трговија со канабис преку територијата на РМ. Главните правци на трасата на канабис и неговите деривати е од Албанија преку северозападниот до југоисточниот дел во насока на Грција и Бугарија. Хероинот доаѓа, главно, од Турција, Бугарија или Грција во правец на Албанија или Србија, кокаинот преку воздушен пат преку скопскиот аеродром или преку пристаништата во Албанија и Бугарија, додека синтетски дроги најчесто доаѓаат од насока на Бугарија и Србија. Садењето канабис, главно, за лична употреба се сретнува на територијата на цела РМ. Производството на синтетички дроги се уште е во расте во светот и е сериозна закана за РМ поради недоволната контрола на прекурзори во регионот и поради нивната достапност. Денес, садењето афион и неговото производство се контролира од страна на овластени организации за производство.

Присуството на дроги е реалност во РМ, а ова во прв ред се гледа од количината на заплени дроги. Карактеристиките на запленилите дроги се разликуваат од година во година, т.е. во некои години доминира запленивањето на хероин, а во други години запленивањето на канабисот и неговите деривати. Бројните успешно реализирани акции, пресечените меѓународни канали, запленилите, елиминирањето на криминалните групи, се веродостојни индикатори кои говорат за посветеноста, професионалноста и стручноста на полицијата. Максималните напори на полицијата и царината за спречување на снабдувањето и намалувањето на побарувачката на дрога дадоа позитивни резултати. Врз основа на компаративните согледувања во изминатите години е констатиран континуиран тренд на зголемување на откривачката функција. Како резултат на успешната соработка на МКД полициски и царински служби со повеќе странски служби за борба против дрога, беа реализирани низа успешни иницијативи, разбивање на криминални групи, учество во заеднички меѓународни координирани акции при што на територијата на повеќе соседни земји и земји од Европската Унија беа заплени повеќе килограми хероин и кокаин.

Ефектите од неуспешната жетва на опиум во Авганистан врз главните недозволен пазари за опијати се одразија во општото намалување на бројот на заплени во 2010 година, а во некои европски земји беше забележан недостиг на хероин во 2010–11 година. Иако и понатаму се тргуваше со големи количества хероин долж главната балканска рута што води од Авганистан до Западна и Централна Европа преку Југоисточна Европа, во 2010 година се известува за опаѓање на бројот на заплени на хероин во повеќето земји од овие

региони[20]. Турција, исто така, како и Македонија, извести за значително опаѓање на заплнетите количества во 2010 година; ова се објаснува во контекст на претходните успешни активности на заплени кои се чини дека го нарушија пазарот за хероин во делови од Европа[21].

4. Стратешка област: Намалување на побарувачката на дрога

Злоупотреба на дрога влијае на сите сектори на општеството и земји на сите нивоа на развој, затоа политиките и програмите за намалување на побарувачката на дрога треба да се однесуваат во иста насока[22].

Активностите за намалување на побарувачката во периодот на имплементација на Стратегијата 2014-2020 ќе се однесуваат на:

- Превенирање на употребата на дроги и намалување на штетните последици од злоупотреба на дрога;
- Спречување на експериментална употреба на дрога да стане редовна употреба;
- Рана интервенција за ризично користење на дрога,
- Поттикнување на активно и координирано учество на поединци, но и на ниво на заедницата, и општо и во состојби на особен ризик, не зависно од нивната географска локација, економските услови или бројот на зависници во тој дел од населението;
- Програмите од делот намалување на побарувачката на дрога да бидат чувствителни на културните и половите разлики;
- Со поддршката од средината да се придонесе за развојот и одржувањето на Програмите од делот намалување на побарувачката на дрога.
- Подобрување на достапноста, пристапноста и опфатеноста на ефективни и насочени мерки за намалување на побарувачката на дрога, размена на најдобри практики и развивање и имплементирање на стандардите за квалитет во превенција (во животната

средина, универзална, селективна и индицирана превенција), рано откривање на зависност од дрога и интервенции, намалување на ризикот и штетата од употреба на дрога, третман, рехабилитација, социјална реинтеграција и ресоцијализација.

➤ Следење на индикациите за здравствените и социјалните ризици поврзани со новите психоактивни супстанции, вклучувајќи ги и карактеристики на корисниците.

Националната стратегија за дрога има за цел да ги постигне следниве резултати:

1. Намалувањето на побарувачката на дрога да биде интегрирана во пошироката општествена благосостојба, со промовирање на здравјето и превентивните едукативни програми. Неопходно е да се обезбеди и одржува средина во која здравјето е избор.

2. Намалување на побарувачката за дроги треба да биде дел од мултисекторска соработка, сеопфатна, повеќеслојна, координирана и интегрирана со социјалните и јавните политики кои влијаат на севкупното здравје и социјална и економска благосостојба на луѓето.

3. Подобрување на пристапот до различни програми за третман (и со Метадон и со Бупренорфин), вклучувајќи интегрирана психосоцијална и фармаколошка грижа, но и осигурување дека и квалитетот на програмите кои се имплементираат ќе се зголеми.

4. Надминување на слабостите на третманот на зависност од дроги, кои се појавени заради кумулираност на голем број на пациенти, нивна хетерогеност по основ на пол, возраст, културни разлики, образование, социјални и економски разлики, од еден аспект и терапевтски можности и цели за различни пациенти од друга страна, што условува неможност за рационално искористување на потенцијалите на високо стручниот медицински кадар во одреден дел од метадонските центри.

5. Воспоставување на систем за лиценцирање на здравствениот медицински персонал кој ќе може да пропишува субституциона терапија на лицата со развиена зависност од дрога.

6. Проширување на достапноста и опфатеноста на ефективни програми за третман и одржување на лица со развиена зависност од дрога, со посветување на особено внимание на ранливите и маргинализираните групи. Програмите да се културно, полово и генерациски сензитивни, на целата територија на Република Македонија.

7. Развивање на програми за советување и третман на не-опиоидни корисници на дрога, во согласност со релевантните потреби.

8. Развивање на ефективни мерки за намалување на побарувачката на дроги за да одговори на предизвиците, како што се: употреба на повеќе дроги во исто време (polydrug use) вклучувајќи ги и комбинирана употреба на законски недозволен супстанции, злоупотреба на пропишани контролирани лекови и употребата на нови психоактивни супстанции.

9. Развивање на интегрирани модели на грижа, покривајќи ги и потребите поврзани со ментална здравствени проблеми (ко-морбидитет), со вклучување на приватните психијатриски ординации и добрите практики кои се спроведуваат од нивна страна кај лицата со зависност од дрога, по моделот на јавно – приватно партнерство, кој носи забрзан развој и експертиза.

10. Подобрување на достапноста на препаратот со интернационално незаштитено име налоксон[23-25], особено преку итните медицински служби, со цел фармаколошка интервенција при опијатни предозирање и отстранување на состојби на депресија на централниот нервен систем и респираторниот систем кои се опасни по живот. Налоксонот е безбеден и ефикасен опијатен антагонист (не е на листа на контролирани супстанции од ООН) со ефект од широк спектар врз предозирања од природни, полусинтетски и синтетиски опиоиди.

11. Подобрување на пристапот до програми (мерки) за рана интервенција, особено за младите луѓе со експериментална употреба на психоактивни супстанции.

12. Програмите за намалување на побарувачката ќе бидат дизајнирани за да се одговори на потребите на населението во целина, како и на одредени групи на население, обрнувајќи посебно внимание на младите.

13. Програмите ќе бидат што е можно повеќе ефикасни, соодветни и достапни за оние групи луѓе изложени на најголем ризик, земајќи ги предвид разликите во полот, културата, возраста и образованието.

14. Подобрување на достапноста и ефикасноста на програмите за превенција (од првото влијание па се до долгорочна одржливост), со цел да се подигне свеста за ризикот од употреба на дроги и други психоактивни супстанции и последиците од нивната употреба. За таа цел, превентивни мерки треба да вклучуваат рано откривање и интервенција, промоција на здрави животни стилови и насочена превенција (т.е. селективна и индицирана) со вклучување на семејствата и заедницата.

15. Користење на јасни, научно точни и веродостојни, културно валидирани, навремени информации во образовните и програми за превенција, кои ќе се тестираат на мал примерок пред да бидат насочени кон целната популација. Стекнување на кредибилитет, избегнувајќи сензационализам, а со промовирање на довербата и подобрување на ефикасноста.

16. Подигнување на јавната свест за опасностите од употребата на дроги и промовирање на превентивни пораки, против употребата на дрога во соработка со медиумите.

17. Развивање на механизми за социјална реинтерација на лица со развиена зависност од дрога, кои се на третман, фармаколошки и психијатриски, во поглед на обезбедување на: бесплатна правна советодавна помош, домување, образование, стручна обука и вработување.

18. Во рамките на системот на кривична правда, каде што е соодветно, градење на капацитети за помагање на зависниците од дрога кои се на издржување на казна затвор, во поглед на до-образование и подготовка за ресоцијализација и социјална ре-интеграција по завршување на казната. Во целиот овој контекст, потребно е

остварување на блиска соработка помеѓу правосудниот систем, здравствените и социјалните системи.

19. Понатамошен развој и достапноста на мерки кои имаат за цел намалување на побарувачката на дрога во затвор (лекување, рехабилитација), врз основа на соодветна проценка на здравствената состојба и потребите на затворениците, со цел да се постигне еквивалентна грижа како што е предвидено и во заедницата, а во согласност со правото на здравствена заштита и човековото достоинство, препорачано во Европската конвенција за човекови права и Повелбата за фундаменталните права на Европската унија. Континуитетот на грижата треба да се обезбедува во сите фази на системот на кривичната правда, како и по ослободувањето на лицето кое издржувало казна затвор.

20. Развивање на механизми кои имаат за цел превенција на употреба на дрога и други меѓународно контролирани психоактивни супстанции од страна на спортисти, лица кои активно имаат спортски активности, лица кои тренираат, вклучувајќи ги и бодибилдери, со цел зголемување на атлетските перформанси.

Оваа мерка има за цел заштита на здравјето и можните штетните последици од психоактивни супстанции од една страна, верификување на постигнатите спортски резултати и спречување на нелегална трговија и дистрибуција на контролирани супстанции во места каде се спортува (теретани). Од контролираните супстанции (со конвенциите на ООН)[26] забележано е злоупотреба на опијати за намалување на болката од напорните тренинзи, особено по вежби со многу оптеретувања на мускулите на нозете; стимуланси за да се зголеми будноста, го намалуваат заморот, се зголемува издржливоста (амфетамини, кокаин, екстази, ефедрин). Се користи и Гама хидро бутерна киселина [27] GHB (Gamma Hydro buteric acid) која е контролирана супстанција според ООН конвенциите, но и нејзини прекурсори [28] за подобрена ослободување на (ендоген) хормон за раст [29-33] (хормонот за раст може да се зголемува мускулната маса преку создавање на нови мускулни клетки). Некои препарати кои се користат од страна на боди билдерите во теретаните, се инјектираат, со што се лицата се подложени на ист ризик за развој на крвно преносливи заболувања како и хероински зависници од дрога (не медицинска употреба на игли и шприцеви, не стерилна примена и можност за користење од повеќе лица).

5. Стратешка област: Намалување на снабдувањето со дрога

Намалување на снабдувањето со дроги опфаќа превенција и обесхрабрување на криминал поврзан со дрога, особено организиран криминал, преку судски и полициски соработки, забрана, конфискација на криминалните средства, истраги и гранично управување.

Во стратешката област Намалување на снабдувањето со дроги, цел на Националната Стратегијата за дроги на Република Македонија 2014-2020год е да придонесе кон мерливо намалување на достапноста на дроги, преку прекин на недозволена трговија со дрога, пресекување и разединување на организирани криминални групи кои се вклучени во производство на дрога и трговијата со дрога, зголемена размена на разузнавачки податоци, со акцент на прекугранична соработка и спречување на големи форми на организиран криминал поврзан со дрога.

Интервенциите за намалување на снабдувањето со дроги (нелегално производство, промет и злоупотреба на дроги) меѓу другото се:

- **Зајакнување на соработката и координацијата** меѓу агенциите за спроведување на законот на стратешко и оперативно ниво.
- **Собирање и анализирање на податоци** за изготвување на стратешки и тактички разузнавачки извештаи,
- **Подобрување на прекуграничната размена на информации и разузнавачки податоци.**
- **Учество и поддршка** на меѓународни операции и истраги за дрога,
- **Активно учество во заеднички истражни тимови** формирани на меѓународно ниво,
- **Размена на информации** за најновите истражни техники, најдобрите практики и знаење и зајакнување на соработката со меѓународните институции.

- **Анализа** на употребата на новите комуникациски технологии кои го олеснуваат нелегално производство, маркетинг, трговија и дистрибуција на дрога,
- **Воведување на нов пристап за зголемување на знаењето** со симулации, студии на случај, примена на нови технологии и нови материјали и техники за учење, покрај традиционалните методи на едукација, како истражните техники и решавање на кривични дела како трговијата со дрога, перењето на пари и шверцот со оружје,
- **Ефикасен одговор на трендовите**, како што пренасочување на одредени хемикалии (прекуртори) за нелегално производство на дроги.
- **Да се развијат и да се имплементираат клучни индикатори за снабдување со дрога**, стандардизирање на постапките, подобрување на собирањето на податоците и зголемување на нивната достапност, особено во деловите за пазарот со дрога, криминалните активности поврзани со дрога, мерките за намалување на снабдувањето со дрога.
- **Да се зајакнат капацитетите на форензичката анализа** во насока на одредување на чистотата на запленетата дрога, содржината на активна компонента во запленетата дрога од природно потекло (THC - tetrahydrocannabinol) и активно учество во системот за рано предупредување за нови дроги на нелегалниот пазар,

Националната стратегија за дрога има за цел да ги постигне следниве резултати:

1. **Создавање и спроведување на Систем за рано предупредување** за нови дроги (EWS) [34] на пазарот, според постојните ЕУ регулативи [35] и соработки средства и методи на производство на нови психоактивни супстанции и вклучување на организираниот криминал во производството или трговијата.
2. **Постојано следење на состојбите** за можното зголемување на криминалот поврзан со дрога во РМ на меѓународниот пазар и преземање на соодветни мерки.
3. **Зајакнување на граничната контрола**, особено на влез во Република Македонија,

4. **Зајакнување на мерките за спречување на перењето на пари** и промовирање на конфискација на финансиските средства добиени од криминал поврзан со дрога,
5. **Зајакнување на системот на контрола и супервизија врз центрите за медицинска и здравствена грижа** кои имаат системи на издавање на лекови, а кои во својот состав содржат контролирани супстанции според конвенциите на ОН,
6. **Намалување на снабдувањето преку активности за спроведување на законот на улично ниво** интегрирани во други програми кои имаат за цел да ја намалат побарувачката на дрога,
7. **Подобрување на капацитетите за анализа на ризик** на припадниците на полицијата и царината.
8. **Зајакнување на соработката со Агенциите на ЕУ од областа на дрогите** како (EMCDDA), ЕВРОПОЛ (EUROPOL), EUROJUST, како и регионалните иницијативи и платформи, со можност целосно да се искористат постоечките инструменти и методи предвидени во областа на судството и спроведување на законот, како што се: разузнавачки податоци, профилирање на дроги, Заеднички Истражни Тимови (ЈИТ), заеднички царински и полициски операции и релевантни иницијативи како што е ЕМРАСТ проект, офицер за врски, итн.
9. **Упатување на сторителот на кривичното делото поврзано со дрога, каде што е соодветно согласно историјатот (анамнезата) на сторителот, на соодветни алтернативи за присилни санкции**, како што се: образование, лекување, рехабилитација, социјална реинтеграција и спроведување на општо корисна работа. Обезбедувањето на пропорционална санкција во замена за казна затвор, го поттикнува ЕУ со цел да се спречи криминалот, да се избегне рецидивизам, од една страна, а од друга страна значи подобрување на ефикасноста и ефективноста на системот на кривичната правда и за таа цел се воведува и во Стратегијата за дроги на Република Македонија 2014-2020 год, употреба каде што е соодветно, следење и ефективна имплементација.

10. **Зајакнување на законската рамка** на Република Македонија во справувањето со новите трендови на нелегални активности поврзани со дрога и новите психоактивни супстанции.

6. Вкрстени тема : Координација

Во рамките на стратегијата за дроги, целите на делот координација се:

1. **Да се продолжи со соработка, комуникација и ефикасна размена на информации, податоци и ставови, во рамките на Државната меѓу-ресорска (министерска) комисија за борба против дрога**, согласно законската регулатива [36] кои ќе придонесат на унапредување на имплементацијата на целите на Националната Стратегијата за дроги на Република Македонија 2014-2020 год.

2. **Активна анализа, мониторинг и евалуација на состојбата со дроги во областите поврзани со контрола на дрога и зависности од дрога**, од аспект на: спроведување на законот, јавното здравство, труд и социјална политика, образованието, младите, која и понатаму согласно законската регулатива ќе ја врши Секторот за контролирани супстанции, Центар за следење на дроги и зависности од дрога, Биро за лекови, Министерство за здравство, како стручно тело кое доставува извештаи базирани на евидентирани податоци кои се релевантни, навремени, споредливи, точни, валидирани и согласно стандардите на ЕУ, до Државната меѓу-ресорска (министерска) комисија за борба против дрога. По разгледувањето и усвојувањето, извештаите за состојбата со дроги во Република Македонија се доставуваат и до Владата на Република Македонија.

Континуираната евалуација на имплементацијата на Стратегијата за дроги и анализа на состојбата е од големо значење за подобрување на разбирањето на пазарите на дрога, злосторствата поврзани со дрога и ефикасноста на спроведување на законот, трендовите за злоупотреба, како на повеќе видови на психоактивни супстанции, така и на нови видови на дрога, можна појава на зголемување на одредени заболувања поврзани со употреба на дрога, како закана на јавниот здравствен систем. Седењето на севкупната состојба, специфичните карактеристики, потреби и предизвици се од значење за воспоставување на системи за рано предупредување, обезбедување координирани и ефективни заедничка пристапи наменети на локално, национално и регионално ниво.

3. Развој на регионални координативни тела (единици) во областа на дрогите на локално ниво (согласно член 9 од Законот за контрола на дроги и психотропни супстанции).

Во овие тела покрај представниците на јавните и државни институции кои имаат свои надлежности во областа на дрогите, може да учествуваат и представници на граѓанското општество, ЗЕЛС (Заедница на локалната самоуправа), приватни здравствени организации, представници на стручна јавност кои можат со својот ангажман да придонесат за унапредување на состојбата поврзана со дроги и др. на локално, односно регионално ниво.

Регионалните координативни тела ќе придонесат да се зајакне одговорот на надлежните институции на Република Македонија во справувањето со новите трендови; ќе се осигура дека напорите, активностите и ресурсите се надополнуваат едни со други и имаат за цел: да се уништат криминалните групи; да се конфискуваат приносите од криминалот поврзан со дрога; зголемување на ефикасноста на терапијата (субституциона терапија и психијатриски третман) и пред се постигнување на резултати во превенцијата од дрога, базирано на евидентирани состојби од регионот во кој има надлежност регионалното координативно тело.

Националната стратегија за дрога има за цел да ги постигне следниве резултати:

Со цел да се обезбеди синергија, кохерентност и ефикасно работење, примена на добри практики и искуства, меѓу релевантните министерства членки на Државната меѓу-ресорска (меѓу-министерска) комисија за борба против дрога, како и помеѓу институциите, бројни тела и иницијативи, кои имаат свои активности во делот на дрога и зависно од дрога, врз основа на принципот на искрена соработка, избегнување на дуплирање на напорите, обезбедување ефикасна размена на информации, користење на ресурсите ефикасно и гарантирање на континуитет на активностите, засилување на имплементацијата на сите делови од стратегијата и остварување во целост на улогата на Државната меѓу-ресорска комисија за борба против дрога како главно координативно тело се предвидуваат формирање на стручни тела за надзор и едукација по одредени области, како и реализирање на следните активности :

1. Секоја регионална координативна единица да развие, усвои и имплементира акциски план за борба против дрога, базирано на актуелните состојби и случувања на ниво на област во надлежност на локалната самоуправа, а во линија со Националната Стратегијата за дроги на Република Македонија 2014-2020год. и Акциските планови (за периодот 2014-2017год и 2017-2020год).

2. Секоја регионална координативна единица, на 6 месеци, да изготвува евалуација на имплементацијата на Планот за активности за борба против дрога на локално ниво, која ќе биде презентирана пред Државната меѓу ресорска комисија за борба против дрога, од страна на номиниран представник,

3. Воспоставување на стручно медицинско тело за надзор и едукација на спроведувањето на третманот (фармаколошки и психијатриски) на лицата со развиена зависност од дрога и тоа во поглед на: висината на дозата на субституционата терапија, оправданоста на одредување на режим на издавање на неделна фармаколошка терапија кај одредени пациенти, третман на психијатриски ко-морбидитет, точност во издавањето на дозите на субституциона терапија (т.н., „баждарење“ на дневната доза на субституциона терапија потребна за поединечен пациент, третман на инфективни заболувања, третман на заболувања на кадиоваскуларниот систем, стоматолошки третман.

Стручно медицинско тело за надзор и едукација ќе биде составено од представници на Клиниката за психијатрија, Клиниката за токсикологија, Институт за трансфузиологија, Клиниката за инфективни болести, Клиника за стоматологија, фармацевски инспектор од Бирото за лекови и представник на Секторот за болничка заштита, Министерство за здравство (надлежен за спроведување на Програмата за третман на зависности).

Во Стручно медицинско тело за надзор и едукација на спроведувањето на третманот (фармаколошки и психијатриски) на лицата со развиена зависност од дрога, несмее да учествуваат лица од споменатите институции кои се вклучени во третман на лица со зависност од дрога.

Ова тело ќе има надлежност да врши стручен надзор над квалитетот и законските одредби во спроведувањето на третманот на квартално ниво, да изготвува извештај и истиот да го презентира до Државната меѓу-ресорска комисија за борба против дрога. По

укажана потреба, лицата од Стручно медицинско тело за надзор и едукација на спроведувањето на третманот на лица зависни од дрога, ќе спроведуваат и едукација на медицинскиот персонал кој пружа медицински третман на лицата со зависност од дрога.

4. Воспоставување на стручно тело за надзор над спроведувањето на превентивните активности од областа на дрогите, во согласност со Програмата за превенција од дрога усвоена од Државната меѓу-ресорска комисија за борба против дрога и ЕУ стандардите за квалитет од областа на превенција од дроги [37].

Ова тело ќе има надлежност да врши стручен надзор над квалитетот и спроведувањето на законските одредби на превентивните активности, ќе биде надлежно за: разгледување и одобрување на барањата и иницијативите за спроведување на превентивни програми на територија на Република Македонија; да предлага воведување на нови содржини од областа на превенција на дрога, како системски решенија во процесот на едукација (пр. во изборните предмети „Вештини на живеење“, дел безбедност и заштита, и/или „Унапредување на здравјето“); во соработка со локалната самоуправа да предложува превентивни активности, согласност приликите во соодветната регионална единица (состојба со дрога и зависност од дрога, културни и др. карактеристики). Во временски интервал од 6 месеци, стручното тело за надзор над спроведувањето на превентивните активности од областа на дрогите е потребно да изготвува извештај и истиот да го презентира до Државната меѓу-ресорска комисија за борба против дрога.

Стручно тело за надзор над спроведувањето на превентивните активности од областа на дрогите ќе биде составено од: два представника од Бирото за развој на образованието и организационите единици (за опфатеност на наставните програми за основно, гимназиско и средно образование, образовние за деца со посебни потреби, ученички домови), Министерството за образование, Клиниката за психијатрија, Агенцијата за млади и спорт, представник на Секторот за превентивна заштита, Министерството за здравство, Министерството за труд и социјална политика, Министерството за локална самоуправа, ЗЕЛС.

5. Продолжување на соработката со граѓанското општество кое е важен партнер во достигнување на намерите и целите на Националната стратегија за дрога и Националните

акциски планови за дрога и е соодветно вклучено во сите аспекти на политиката на РМ за дроги.

7. Вкрстени тема : Меѓународна соработка

Република Македонија и понатаму ќе остане посветена на меѓународната соработка и активно споделување на достигнувањата на политиката за борба против дрога и зависности од дрога, особено во процесите на пристапот кон ЕУ, представувајќи ги имплементираниите активности на стратегијата за дроги која е балансирана помеѓу намалување на побарувачката и намалување на снабдувањето на дрога, врз основа на научни докази и информации (обработени податоци и сознанија од применети посебни истражни мерки), како и почитување на човековите права. Истовремено ќе се постигне и кохерентност помеѓу политиките и акциите, вклучувајќи и проценка на ризик од појава на нови психоактивни супстанции, намалување на штети, размена на информации и трансфер на знаење, а и со посебен акцент на надворешната билатерална и регионална соработка, како и соработка во поширока смисла со поголемиот број меѓународни институции, тела, платформи и други релевантни иницијативи на ЕУ и Обединетите Нации.

Националната стратегија за дрога има за цел да ги постигне следниве резултати:

- 1. Понатамошно зајакнување на дијалогот и соработката меѓу ЕУ и и меѓународни организации за прашања поврзани со дрога,** на сеопфатен и избалансиран начин, во глобалната рамка на Република Македонија за надворешна политика, како дел од еден сеопфатен пристап за приближување кон членството во ЕУ, а со употреба на различни политики, дипломатски инструменти на кохерентен и координиран начин.
- 2. Зголемување на ангажманот на Република Македонија во дискурс на меѓународната политика поврзана со дрога,** како во однос на преговорите со Европската комисија, така и меѓународните организации и структури вклучувајќи ги и ОН, Советот на Европа и односите со трети земји со постигнување заеднички ефективна улога особено во акциите за борба против дрога на глобално ниво, по примерот на потпишаниот договор и учество во заеднички истражни тимови (ЈИТ) на Република Македонија со Германија, Австрија и Холандија.

3. **Продолжување на интегрирањето на меѓународната соработка** во областа на дрогите во рамките на спогодбите меѓу ЕУ и МКД, како и на протоколите, договорите, меморандумите за соработка на регионално ниво, со акцент и на земјите од соседството.
4. **Фокус кон градење на капацитетите особено во намалување на понудата и побарувачката на дрога** врз основа на докази, ефикасно и избалансирани стратешки активности за дрога, преку зајакната соработка, вклучително и споделување на ЕУ најдобрите практики и учество, каде што е соодветно, во агенциите на ЕУ, како што се ЕМЦДДА, Европол и Евроцаст и др .

8. Вкрстени тема : информации, истражувања, мониторинг и евалуација

Целта на Стратегијата за дроги на МКД 2014-20 во областа на информации, истражувања, мониторинг и евалуација е подобро разбирање на сите аспекти на феноменот на дрога и на влијанието на мерките со цел да придонесе за подобро следење, истражување и евалуација на резултатите, зајакнување на меѓусебна соработка, избегнување на дуплирање на напорите. Ова може да се постигне преку усогласување на методологии, вмрежување и поблиска соработка.

Националната стратегија за дрога има за цел да ги постигне следниве резултати:

1. Идентификување, анализирање и класифицирање според доверливоста, квалитетот и употребливоста за политиката и за практика на постојните извори и бази на релевантни за областа на дрогата.
2. Понатамошно подобрување на знаењето, засилување на инфраструктурата во прибирањето и протокот на податоци до релевантните тела, со цел подетално истражување на состојбите со дрога, следење и евалуација пред се во соработка со

Европскиот Центар за следење на дрога и зависности од дрога (EMCDDA) и Европол (Europol).

3. Поддршка и препознавање на улогата на научниот пристап и истражување особено во евалуирањето на стратешките цели и интервенции, со фокус на одредени наоди и индикатори, како клучен елемент во зајакнување на пристапот кон состојбата со дрогата.

4. Прераснување на Национална фокусна точка (Центар за следење на дрога и зависности од дрога, Сектор за контролирани супстанции, Министерство за здравство) во обсерваторија за дрога.

Центарот има законска задача да собира, анализира и распределува објективни, сигурни и споредливи податоци за состојбата со дрогите во Република Македонија, според основни пет клучни ЕМЦДДА епидемиолошки показатели и дополнителни индикатори за снабдување со дрога.

Националната обсерваторија за дрога подразбира да се изгради репутација како центар на стручност, да се изгради кредибилитет, да биде проактивен и реактивен во информирањето, објаснувајќи ги податоците во нивното значење.

5. Вмрежување (софтверско поврзување) на сите здравствени институции кои се вклучени во третирање на проблематиката поврзана со дроги, како и програмите за намалување на штети, со цел воспоставување на електронски систем на прибирање на податоците по индикаторите согласно законската регулатива, од страна на Центар за следење на дрога и зависности од дрога, Сектор за контролирани супстанции, Министерство за здравство.

9. Библиографија

1. Резолуција за универзална здравствена заштита, Обединетите нации, 2012
United Nations resolution on universal health coverage, 2012
http://www.who.int/universal_health_coverage/en/
2. Договор од Лисабон, амандмани на Договорот за Европската унија и Договорот за основање на Европската заедница, 2007 / С 306/01. Службен весник на Европската унија, ISSN 1725-2423, волумен 50. 2007
Treaty of Lisbon amending the Treaty on European Union and the Treaty establishing the European Community, signed at Lisbon, 2007/C 306/01. Official Journal of the European Union, ISSN 1725-2423, Volume 50. 2007 http://europa.eu/lisbon_treaty/full_text/
3. Стратегија на ЕУ за дроги (2013-20), 2012/С 402/01.
EU Drugs Strategy (2013-20), 2012/C 402/01.
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:en:PDF>
4. Конвенција на ОН за опојни дроги од 1961 година изменета со протокол од 1972, Конвенцијата за психотропни супстанции (1971) и Конвенцијата против недоволена трговија со опојни дроги и психотропни супстанции (1988).
The UN Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 protocol, the Convention on Psychotropic Substances (1971) and the Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances (1988).
5. Универзална декларација за човекови права усвоена од Генералното собрание на Обединетите нации на 10 декември 1948
The Universal Declaration of Human Rights (UDHR) adopted by the United Nations General Assembly on 1948, http://en.wikipedia.org/wiki/Universal_Declaration_of_Human_Rights
6. Политичката декларација и акционен план за меѓународна соработка кон интегрирана и балансирана стратегија за да се спротивстави на проблемот со дрогата во светски размери
Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem
<https://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Uploads/CND-52-RelatedFiles/V0984963-English.pdf>
7. Политичка декларација за ХИВ и СИДА: Со интензивирање на нашите напори да се елиминираат ХИВ и СИДА-та, А/RES/65/277 на ОН, 2011
Political Declaration on HIV and AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS , UN A/RES/65/277, 2011
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2011/06/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf
8. Т. Петрушевска и оработниците, „Злоупотребата на дроги меѓу младите во Република Македонија“, Архиви на јавното здравство на Република Македонија (2), ISSN1857-7148, стр. 54. 2012.
9. Ончева С. ЕСПАД Извештај за Република Македонија, ЕСПАД (Европски Проект, Истражување за алкохол и дроги во училиштата). КАН Институт, Стокхолм, Шведска. 1999, 2008.

Onceva S. Report ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) for RMacedonia. CAN Institute, Stockholm Sweden. 1999, 2008.

10. Ончева С. и соработниците. ЕСПАД Извештај за град Скопје, во соработка со Институтот за истражување на зависност од алкохол и дрога кај училишната популација, Шведска, како референтен институт за Европска Унија (КАН Институт), 2012
11. Currie С.и соработниците. Социјални детерминанти на здравјето и благосостојбата кај младите луѓе. Истражување за здравјето и однесувањето на децата во училиште: меѓународен извештај од испитувањето на 2009/2010 година. Копенхаген, СЗО Регионална канцеларија за Европа, 2012 (здравствена политика за деца и младинци, бр 6).
Currie C et al. eds. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).
12. Кузмановска Г. Микиќ В. Стојановиќ С. Извештај од проценката на големината на популацијата на интравенски корисници на дрога во Куманово, Гостивар, Струмица, Охрид и Скопје. Институтот за јавно здравје, Сектор за контрола и превенција на заразни болести, заедничкиот извештај со програмата за ХИВ / СИДА Скопје јуни, 2010
Kuzmanovska G. Mikik V. Stojanovik S. Report from the assessment of population size of injecting drug users in Kumanovo, Gostivar, Strumica, Ohrid and Skopje Institute of Public Health, Department for Control and Prevention of Communicable Diseases Joint Un program on HIV/AIDS –Skopje June, 2010.
13. Ралева М. и соработниците Извештај за негативните искуства во детството, Регионална канцеларија на СЗО за Европа, ISBN 978-608-4518-36-5.јуни, 2012
14. Н.Бошкова, В.Димитриевиќ. Извештај:Подобрување на квалитетот на програмите за лекување зависности од дроги во Скопје: Проценка на квалитетот на програмите за лекување зависности од дроги заснована на мониторингот спроведен од/во заедницата на лицата што се лекуваат од зависност од дроги ХОПС – Опции за здрав живот СкопјеКоалиција „Сексуални и здравствени права на маргинализираните заедници“Скопје, 2012 www.hops.org.mk
15. Костарова-Унковска Л. и др., уред.Здравјето како квалитет на животот: социјални нееднаквости меѓу младите во Република Македонија. Студија за однесувањата поврзани со здравјето кај децата на училишна возраст (HBSC): извештај 2013. Скопје, Центар за психосоцијална и кризна акција - Малинска, ISBN 978-9989-9544-4-3; 2013.
16. Ралева М. Истражување на несаканите искуства од детството, меѓу младите лица во Република Македонија, Светска здравствена организација, 2013
17. Чибишев, А. и Симоновска, Н. *Интерен извештај за третман на одржување со бупренорфин*, Универзитетска клиника за токсикологија, Клинички центар „Мајка Тереза“, Скопје, јануари 2013.
18. Петреска Жанина. Годишен извештај за труења во Република Македонија за 2012 год. Токсиколошки информативен центар 0302-26012. 2012 год
19. <http://www.emcdda.europa.eu/>
20. Светски извештај за дрога, Обединетите нации Канцеларија за дрога и криминал, Виена, 2012
World Drug Report, United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna,2012
<http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2012.html>
21. Сосојба со проблемот со дрогата во Европа. Европскиот мониторинг центар за дрога и зависности од дрога ISBN 978-92-9168-538-7 doi: 10.2810/64775, 2012
The state of the drugs problem in Europe. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction ISBN 978-92-9168-538-7 doi:10.2810/64775, 2012<http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2012>

22. Декларацијата за основните начела на намалување на побарувачката на дрога (A/S-20/4, глава V, дел A)
Declaration on the guiding principles of drug demand reduction (A/S-20/4, chapter V, section A)
23. Burris S, Norland J, Edlin бр. Правни аспекти на обезбедување на налоксон за корисниците на хероин во САД. *Int весник политика дрога* 2001; 12:237-248.
Burris S, Norland J, Edlin BR. Legal aspects of providing naloxone to heroin users in the United States. *Int J Drug Policy* 2001;12:237–248.
24. Strang J, Kelleher M, Best D, Mayet S, Manning V. Налоксон за итни случаи при предозирање со хероин. *Медицински журнал на Британија* 2006 година; 333:614-615
Strang J, Kelleher M, Best D, Mayet S, Manning V. Emergency naloxone for heroin overdose. *BMJ*;333:614–615.2006[PubMed]
25. Ashton H, Hassan Z. Извештај за најдобри евидентирани сознанија, тема:Интраназален налоксон при сомневање за опиоидни предозирања. *Медицински журнал за итна медицина*.2006 год
Ashton H, Hassan Z. Best evidence topic report: intranasal naloxone in suspected opioid overdose. *Emerg Med J* ;23:221–223.2006[PubMed]
26. Единствената конвенција на ОН за наркотични дроги од 1961 година изменета со 1972 протокол, Конвенцијата за психотропни супстанции (1971) и Конвенцијата против недозволена трговија со опојни дроги и психотропни супстанции (1988).
The UN Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 protocol, the Convention on Psychotropic Substances (1971) and the Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances (1988).
27. Alejandro Gonzalez, David J. Nutt Гама-хидрокси-бутират злоупотреба и зависност, *Оксфорд списанија од областа на медицина: Меѓународен весник од областа на медицина, Волумен 101, број 1 стр. 23-29, 2005*
Alejandro Gonzalez, David J. Nutt, Gamma hydroxy butyrate abuse and dependency, *Oxford Journals Medicine QJM: An International Journal of Medicine, Volume 101, Issue 1Pp. 23-29, 2005.*
28. D.M. Wood, et al. Медицинска и правни аспекти околу гама-хидроксибутиратот (ГХБ) и нејзините претходници гама-бутиролактон и 1,4-бутандиол. *Оксфорд списанија за медицина: Меѓународен весник на медицина, 2008*
D.M. Wood, et al. Medical and legal confusion surrounding gamma-hydroxybutyrate (GHB) and its precursors gamma-butyrolactone (GBL) and 1,4-butanediol (1,4BD). *Oxford Journals Medicine QJM: An International Journal of Medicine QJM, 2008*
31. Badamchian, M; Spangelos, B; Hagiwara, Y; Hagiwara, H; Ueyama, H; Goldstein, А. "Алфа-токоферол сукцинат, но не алфа-токоферол или други Витамин Е, Аналоги кои стимулираат ослободување на пролактин и хормон за раст ослободување од стаорци од клетките на предниот дел ин витро". *Журнал за исхраната Biochemistry* 1995
Badamchian, M; Spangelos, B; Hagiwara, Y; Hagiwara, H; Ueyama, H; Goldstein, A. "Alpha-Tocopherol Succinate, But Not Alpha-Tocopherol Or Other Vitamin E Analogs Stimulates Prolactin And Growth Hormone Release From Rat Anterior Pituitary Cells in vitro". *The Journal of Nutritional Biochemistry* 1995
32. Volpi, Рикардо; Chiodera, Паоло; Caffarra, Паоло; Scaglioni, Аугусто; Saccani, Антонела; Coiro, Vittorio. "Различни механизми за контрола на хормонот за раст (GH) секреција помеѓу γ -амино-и γ -хидрокси-бутирна киселина: невроендокрините докази во Паркинсонова болест". *Психоневроендокринологија*, 1997
Volpi, Riccardo; Chiodera, Paolo; Caffarra, Paolo; Scaglioni, Augusto; Saccani, Antonella; Coiro, Vittorio (1997). "Different control mechanisms of growth hormone (GH) secretion between γ -amino- and γ -hydroxy-butyric acid: neuroendocrine evidence in parkinson's disease". *Psychoneuroendocrinology*
33. Volpi, R; Chiodera, Паоло; Caffarra, Паоло; Scaglioni, Аугусто; Malvezzi, Лаура; Saginario, Антонио; Coiro, Vittorio . "Мускаринските холинергични средства на хормонот за раст,

одговор на гама-хидробутерна киселина: невроендокрините докази кај здрави и кај субјекти со паркинсонова болест". *Психоневро ендокринологија*, 2000
Volpi, R; Chiodera, Paolo; Caffarra, Paolo; Scaglioni, Augusto; Malvezzi, Laura; Saginario, Antonio; Coiro, Vittorio (2000). "Muscarinic cholinergic mediation of the GH response to gamma-hydroxybutyric acid: neuroendocrine evidence in normal and parkinsonian subjects". *Psychoneuroendocrinology*

34. Клајн, Мери; Крамер, Френсис. "Ревд дроги: Фармаколошки размислувања". *ААНА весник* 2004
Klein, Mary; Kramer, Frances. "Rave drugs: Pharmacological considerations". *AANA Journal* 2004
35. Dr Peter Enevoldson, Рекреативни дроги и нивни невролошки последици, *Журнал за психијатрија*, 2004
Dr Peter Enevoldson, Recreational drugs and their neurological consequences, *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2004; doi:10.1136/jnnp.2004.045732
36. Систем за рано предупредување на нови психоактивни супстанции – Оперативен водич ЕМЦЦДА и Европол, Лисабон, октомври 2007
Early-warning system on new psychoactive substances — operating guidelines EMCDDA, Europol, Lisbon, October 2007
37. Одлука на Советот 2005/387/ЈНА
Council Decision 2005/387/JHA
38. Законот за контрола на опојни дроги и психотропни супстанции („Службен весник на Република Македонија“ број 103/2008, 124/10, 164/2013)
39. Стандарди за квалитет Европската превенција од дрога, ЕМЦЦДА, Лисабон, ISBN / ISSN: 978-92-9168-487-8 декември 2011
European drug prevention quality standards, EMCDDA, Lisbon, ISBN/ISSN: 978-92-9168-487-8 December 2011