|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

европейски доклад за наркотиците 2015 г. — 20 години наблюдение

EMCDDA проучва новата динамика и измерения на проблема с наркотиците в Европа

(4 юни 2015 г., Лисабон **ЕМБАРГО 10:00 ч. западноевропейско/лисабонско време**) Променящата се динамика на пазара на хероин, най-новите последствия от употребата на канабис и новите характеристики и измерения на пазара на стимуланти и „нови наркотици“ са сред въпросите, разгледани от **Агенцията на ЕС за наркотиците (EMCDDA)** в представения днес в Лисабон ***Европейски доклад за наркотиците 2015 г.: Тенденции и развития*** (1). В своя годишен преглед Агенцията анализира дейностите по наблюдение, реализирани през изминалите 20 години, и разглежда глобалните влияния и местните последствия, свързани с постоянно променящия се проблем с наркотиците в Европа.

**Димитрис Аврамопулос, европейски комисар по въпросите на миграцията, вътрешните работи и гражданството**, казва: „Докладът показва, че сме изправени пред бързо променящ се и глобализиранпазар на наркотици и поради това трябва да сме единни и да действаме бързо и решително в отговор на заплахата от наркотиците.Особено съм разтревожен от факта, че интернет се превръща във все по-голяма степен в нов източник на предлагане както на контролирани, така и на неконтролирани психоактивни вещества“.

**Комисар Аврамопулос** допълва: „Европа има водеща роля в борбата срещу явлението „нови наркотици“ и ние ще продължим тази борба в името на благосъстоянието и безопасността на нашите граждани. През 2014 г. са докладвани 101 нови психоактивни вещества, което е предизвикателство за нашите механизми за контрол. Очаквам в тази област да бъде прието ново законодателство на ЕС, което понастоящем е предмет на преговори. Това законодателство ще повиши ефективността на предприеманите от нас ответни действия и ще предостави на наше разположение по-действени инструменти за предприемане на по-своевременни и ефективни мерки за борба с тези вещества“.

**Употребата на хероин намалява, но промените на пазара изискват внимателно наблюдение**

Все още голяма част от свързаните с наркотиците здравни и социални разходи в Европа се насочват за преодоляване на проблемите, произтичащи от употребата на хероин, но актуалните тенденции в тази област са „относително положителни“, посочва **EMCDDA**, констатирайки „общо намаляване на търсенето на този наркотик“. Намалял е броят на хората, които постъпват за първи път на специализирано лечение във връзка с проблеми, произтичащи от употреба на хероин: през 2013 г. броят на тези пациенти е 23 000 в сравнение с 59 000 през 2007 г. Според оценките повече от половината (700 000) от общо 1,3 млн. проблемно (т.е. продължително и зависимо) упо-требяващи опиоиди в Европа понастоящем са на опиоидна субституираща терапия (фигура 3.6).

Докладваните данни за изземванията на хероин, които позволяват да бъдат оценени тенденциите по отношение на предлагането на наркотика, също отразяват спад на този показател. Количеството хероин, иззето в ЕС през 2013 г. (5,6 т), е едно от най-малките годишни количества, отчетени през последните 10 години, и е двойно по-малко от количеството, конфискувано през 2002 г. (10 т).

Броят на изземванията на хероин също е намалял от около 45 000 през 2002 г. на 32 000 през 2013 г. (фигура 1.6). На този положителен фон обаче **EMCDDA** привлича вниманието към редица промени на пазара, които изискват внимателно наблюдение.

Например според най-новите оценки (2) на **ООН** през 2013 и 2014 г. е налице значително нарастване на производството на опиум в **Афганистан** — страната, която доставя по-голямата част от хероина, употребяван в Европа. Възможна непряка последица от този процес е нарастване на достъпността на хероин на европейския пазар. В доклада е изтъкнато и наличието на признаци за иновации на пазара, включително разкриването на лаборатории за преработка на хероин в Европа за първи път от седемдесетте години на миналия век. През 2013 и 2014 г. в **Испания** са разкрити две лаборатории за преработка на морфин в хероин.

Отбелязани са и промени по отношение на трафика на хероин към Европа. Макар че традиционният **„балкански път“** запазва значението си, са налице признаци, че т.нар. **„южен път“** се използва по-активно. (Началните точки на този маршрут са в Иран и Пакистан, като трафикът по него достига Европа пряко или непряко през държави в Арабския полуостров и Източна, Южна и Западна Африка). Публикуван днес нов анализ на трафика на опиоиди от **Азия** към **Европа** сочи, че е налице диверсификация на търгуваните продукти (например наред с хероина се продава и морфин база и опиум) и на използваните методи и маршрути за пренасяне (вж. публикацията от поредицата „Перспективи относно наркотиците“ — *Perspectives on Drugs*/POD).

В своя днешен коментар **директорът на EMCDDA Волфганг Гьотц** посочва: „Промените в дейностите по правоприлагане, наличието на нестабилност и въоръжени конфликти, както и многобройните и бързи връзки, които са резултат от глобализацията, са само част от факторите, които могат да доведат до изменение на маршрутите за трафик. Днес наблюдаваме рязко нараст-ваме на производството на опиум в Афганистан и диверсификация както на търгуваните продукти, така и на използваните методи и маршрути за трафик. Към тези процеси се прибавя фактът, че понастоящем важни етапи от процеса на производство на хероин се осъществяват в Европа. Всяка възможност за повторно нарастване на проблемите, свързани с употребата на хероин, е тревожна, поради което внимателното наблюдение на ситуацията има критично значение“.

Наред с хероина други опиоиди, иззети от правоприлагащите органи в европейските държави през 2013 г., включват: опиум, нерафинирани препарати от опиум (например „компот“), медицински продукти (морфин, метадон, бупренорфин, фентанил и трамадол), както и нови синтетични опиоиди.

**Лицата, употребяващи продължително опиоиди, се нуждаят от специално адаптирани услуги**

Опиоидната зависимост в много случаи е хронично състояние и предоставянето на подходящо лечение и грижи на продължително употребяващите опиоиди е свързано с нарастващи предизвикателства за службите за лечение за употреба на наркотици и социалните служби. Докладът отразява нарастването на средната възраст на лицата, които постъпват на лечение във връзка с проблеми, произтичащи от употреба на опиоиди, като медианната им възраст е нараснала с пет години между 2006 и 2013 г. (фигура 2.11). Значителен брой употребяващи опиоиди в Европа с продължителна история на съчетана употреба на наркотици понастоящем са на възраст над 40 до над 50 години. В резултат на съчетаното въздействие на влошено физическо и психично здраве, лоши жилищни условия, инфекции и съчетана злоупотреба с повече от едно вещества (включително алкохол и тютюн) тези употребяващи страдат от редица хронични здравни проблеми (например сърдечносъдови, белодробни и чернодробни заболявания).

„Налице е необходимост от клинични насоки, съобразени с демографските промени сред проблемно употребяващите опиоиди в Европа“, се посочва в доклада. Тези насоки следва да подкрепят прилагането на ефективни клинични практики и да обхващат въпроси като: наркотични взаимодействия, дози от медикаменти за субституираща терапия за домашна употреба (например метадон или бупренорфин), болкоуспокояващи медикаменти и лечение на инфекции. Малко на брой държави отчитат достъпност на целеви програми за възрастни употребяващи наркотици. Тази група обикновено бива интегрирана в съществуващите услуги за лечение за употреба на наркотици (фигура 3.10). **Нидерландия** е една от няколко държави, където са създадени домове за стари хора, задоволяващи потребностите на възрастни употребяващи наркотици.

**Методите за лечение на хепатит C се усъвършенстват, а нарастването на броя на новите диагностицирани случаи на ХИВ инфекции спира**

Хепатит C, който се разпространява чрез използване на общи игли, спринцовки и други материали за инжектиране, е най-разпространеното инфекциозно заболяване сред хората, които приемат наркотици чрез инжектиране в Европа, като според резултатите от изследвания сред национални извадки от инжекционно употребяващи наркотици между 14 % и 84 % от тези лица са били заразени с вируса на хепатит C през периода 2012—2013 г. (фигура 2.14). Инфекцията с вируса на хепатит C често протича асимптоматично и може да бъде носена в продължение на десетилетия, без да бъде диагностицирана. Много от носителите на инфекцията развиват хроничен хепатит и са изложени на риск от тежки чернодробни заболявания (например цироза или рак).

Все повече държави са приели или подготвят специфични стратегии относно хепатит С, които са насочени по-конкретно към осигуряване на достъп до изследвания за хепатит C. Макар че понастоящем са налице нови антивирусни медикаменти, които спират развитието на заболяването или осигуряват пълно оздравяване, непоставянето на диагноза, съчетано с високата цена на медикаментите, ограничава обхващането с тези нови форми на лечение.

Последните данни показват, че нарастването на броя на новите диагностицирани случаи на ХИВ инфекции в резултат на инжекционна употреба на наркотици в Европа, дължащо се на епидемични взривове в **Гърция** и **Румъния** през 2011—2012 г., е преустановено и общият брой на случаите в ЕС е намалял до нивата отпреди тези епидемични взривове (фигура 2.13). Според неокончателни данни новите докладвани случаи на ХИВ инфекции за 2013 г. са 1 458 в сравнение с 1 974 случая през 2012 г., което означава, че възходящата тенденция, наблюдавана от 2010 г. насам, е обърната. Въпреки постигнатия напредък в тази област **EMCDDA** подчертава необходимостта от неотслабваща бдителност и осигуряване на достатъчни равнища на предоставяне на услуги.

**Борбата срещу случаите на свръхдоза наркотици — предизвикателство за политиката в областта на общественото здраве**

Намаляването на смъртоносните случаи на свръхдоза наркотици и на другите смъртни случаи, свързани с употреба на наркотици (например заболявания, свързани с употребата на наркотици, злополуки и самоубийства), продължава да е сериозно предизвикателство за политиката в областта на общественото здраве в Европа. Според направените оценки броят на смъртните случаи от свръхдоза наркотици в ЕС през 2013 г. е поне 6 100, като тези случаи са свързани предимно с употреба на хероин и други опиоиди.

Нов анализ, придружаващ представения днес доклад, насочва вниманието към злоупотребата с бензодиазепини сред лицата с високорискова употреба на опиоиди, които приемат тези медикаменти с цел самолечение или засилване на въздействието на опиоидите (вж. публикацията от поредицата POD). Анализът разкрива, че съчетаната употреба на опиоиди с бензодиазепини и други вещества, които потискат функциите на централната нервна система (например алкохол), допринася за повишаване на риска от смърт в резултат на свръхдоза наркотици. Насоките относно предписването и клиничната практика имат потенциално ключово значение за управлението на този комплексен проблем.

Мерките, насочени към превенция на случаите на свръхдоза, включват целенасочени стратегии, разяснителни дейности относно рисковете и обучение за реакция при свръхдоза, включително предоставяне на налоксон за домашна употреба (3). Наред с горното в някои държави съществува утвърдена практика за предоставяне на достъп до „ стаи за употреба на наркотици“. Шест европейски държави, които предоставят данни на **EMCDDA**, понастоящем предоставят такива услуги, като общият брой на центровете е около 70 (**Дания, Германия, Испания, Люксембург, Нидерландия и Норвегия**), докато във **Франция** неотдавна е одобрено експериментално функциониране на стаи за употреба на наркотици.

Към тазгодишния доклад е приложен преглед на услугите, предоставяни в тези центрове (вж. публикацията от поредицата POD), съгласно който центровете за употреба на наркотици представляват „местни ответни действия“ в отговор на „местни проблеми“. Наред с други резултати центровете за употреба на наркотици могат да допринесат за намаляване на вредите, свързани с употребата на наркотици (включително смъртните случаи в резултат на свръхдоза), както и да функционират като полезни пространства за осъществяване на контакт между здравните служби и трудните за обхващане употребяващи наркотици.

**Нараства значението на канабиса в системите за лечение за употреба на наркотици в Европа**

Канабисът остава най-често употребяваният незаконен наркотик в Европа, като според оценките 19,3 млн. възрастни (на възраст между 15 и 64 години) съобщават, че са употребявали този наркотик през последната година, от които 14,6 млн. са млади хора (на възраст между 15 и 34 години). Направена е оценката, че почти 1 % от всички възрастни употребяват канабис всекидневно или почти всекидневно.

Резултатите от проучвания сред населението в три държави (**Германия, Испания** и **Обединеното кралство**) разкриват намаляване или стабилизация на разпространението на употребата на канабис през последното десетилетие.От друга странанарастване на употребата е установено в **България**, **Франция** и **четири** скандинавски държави (**Дания, Финландия, Швеция** и **Норвегия**). Взети в тяхната цялост, резултатите от последните проучвания отразяват различни тенденции по отношение на употребата на канабис сред младите хора през последната година (фигура 2.1).

Широкото разпространение на употребата на наркотика намира отражение в броя на лицата, постъпващи на специализирано лечение за употреба на наркотици, като сред постъпилите за първи път на лечение е най-голям делът на тези, които посочват канабиса като основен проблемен наркотик. Общият брой в Европа на пациентите, които постъпват за първи път през живота си на лечение за проблеми, свързани с канабис, е нараснал от 45 000 през 2006 г. на 61 000 през 2013 г. Макар че по-голямата част (34 %) от пациентите, лекувани за употреба на канабис, се насочват самостоятелно за лечение, в анализа се изтъква, че около една четвърт (23 000 души) от постъпващите на лечение за употреба на канабис като основен наркотик са били насочени от системата на наказателното правораздаване. Наличните данни подкрепят прилагането на психосоциални мерки за лечение на проблеми, свързани с употреба на наркотици, и такива мерки се прилагат широко за лечение на проблеми, свързани с употреба на канабис. Тези подходи са подробно разгледани в анализ, придружаващ доклада (вж. публикацията от поредицата POD), както и в публикуван неотдавна материал на **EMCDDA** от поредицата *Insights* (4).

Макар и рядко, е възможно след употреба на канабис, особено във високи дози, да възникнат спешни случаи с остри усложнения (вж. раздела относно чистотата по-долу). Резултатите от проведено неотдавна проучване в спешни отделения показват, че между 2008 и 2012 г. в 11 от общо 13 европейски държави, включени в анализа, броят на свързаните с употреба на канабис спешни случаи е нараснал.

В представения днес доклад е подчертано значителното влияние на канабиса върху статистиката за престъпленията, свързани с наркотици, като на този наркотик се падат 80 % от общия брой извършени изземвания на наркотици, а случаите на употреба или притежание на канабис за лична употреба са повече от 60 % от всички докладвани нарушения на законодателството в областта на наркотиците в Европа (вж. фигура 1).

Броят на изземванията на канабис — трева е надхвърлил същия показател за канабиса — смола в Европа през 2009 г., като оттогава насам разликата продължава да се увеличава (фигура 1.3). През 2013 г. от общо 671 000 изземвания на канабис, докладвани в ЕС, 431 000 са свързани с канабис — трева (марихуана), а 240 000 са свързани с канабис — смола (хашиш). Вероятно тази тенденция е провокирана в голяма степен от нарастващата в много европейски държави достъпност на произведения на място канабис — трева. Тя намира отражение в нарастващите изземвания на растения канабис. Иззетите количества канабис — смола в Европейския съюз все още надхвърлят значително докладваните количества канабис — трева (460 т срещу 130 т).

До момента чрез **системата на ЕС за ранно предупреждение** са открити повече от 130 синтетични канабиноида, продавани като законни заместители на канабиса, които добавят ново измерение към пазара на канабис. Употребата на тези вещества може да причини вредни последствия за здравето (например увреждания на бъбреците, белодробни и сърдечносъдови усложнения или конвулсии). Регистрираните напоследък смъртни случаи и тежки отравяния във и извън Европа станаха повод **EMCDDA** да издаде предупреждения, свързани с общественото здраве.

**Конкуренция на претрупания пазар на стимуланти**

Европа е изправена пред оспорван пазар на стимуланти, на който кокаин, амфетамини, екстази и нарастващ брой синтетични наркотици се предлагат на сходни групи употребяващи. Кокаинът остава най-често употребяваният незаконен наркотик от групата на стимулантите в Европа, но по-голямата част от употребяващите са концентрирани в ограничен брой държави в западната част на ЕС. Около 3,4 млн. възрастни (на възраст между 15 и 64 години) са употребявали кокаин през последната година, от които 2,3 млн. са млади хора (на възраст между 15 и 34 години). Само няколко държави отчитат разпространение на употребата на кокаин през последната година сред младите хора, по-високо от 3 % (фигура 2.4). Най-новите данни отразяват намаляване на употребата на кокаин. Измежду държавите, които са провели проучвания от 2012 г. насам, осем са отчели по-ниски оценки, а три са посочили по-високи оценки в сравнение с предходното сравнимо проучване.

Употребата на амфетамини (тази група наркотици включва амфетамина и метамфетамина) остава като цяло по-ниска от употребата на кокаин в Европа, като около 1,6 млн. възрастни съобщават, че са употребявали тези наркотици през последната година. От тези лица 1,3 млн. са млади хора (на възраст между 15 и 34 години) (фигура 2.5). В представения днес доклад са отразени нови модели на употребата на метамфетамин. В **Чешката република** например е отчетено рязко нарастване на високорисковата употреба на метамфетамин (основно чрез инжектиране), като оценките за броя на употребяващите са нараснали от около 21 000 на повече от 34 000 между 2007 и 2013 г. Освен това редица европейски държави докладват за употреба чрез инжектиране на метамфетамин в съчетание с други стимуланти (например синтетични катинони) сред малки групи мъже, които имат сексуални контакти с мъже. Тези практики на инжекционна употреба (наричана „slamming“) пораждат загриженост поради съчетаното поемане на рискове, свързани както с употреба на наркотици, така и със сексуалното поведение.

Около 2,1 млн. възрастни (на възраст между 15 и 64 години) са употребявали екстази през последната година, от които 1,8 млн. са млади хора (на възраст между 15 и 34 години) (фигура 2.6). След периода, през който таблетките, продавани като „екстази“, бяха известни сред потребителите с ниско качество и намалени концентрации, понастоящем са по-широко достъпни продукти от MDMA под формата на прах и таблетки с висока чистота.

Синтетичните катинони (например мефедрон, пентедрон и MDPV) вече са утвърдени на пазара на незаконни стимуланти в някои европейски държави и често се употребяват като взаимно заместими наркотици с амфетамина и екстази. Макар че употребата на синтетични катинони чрез инжектиране не е широко разпространена в Европа, тя е будещ тревога местен проблем сред групи високо- рискови употребяващи наркотици в някои държави. Нарастване на търсенето на лечение, свързано с употребата на тези вещества, е отчетено от **Унгария, Румъния** и **Обединеното кралство**.

**Нарастването на силата на действие и чистотата на наркотиците поражда загриженост**

Важна констатация, съдържаща се в тазгодишния доклад, е рязкото нарастване на силата на действие и чистотата на най-често употребяваните незаконни наркотици в Европа, пораждащо загриженост за здравето на употребяващите, които съзнателно или несъзнателно могат да приемат продукти с по-силно действие (глава 1). Обобщените тенденции за периода 2006—2013 г. отразяват нарастване на чистотата на канабиса (съдържанието на THC), чистотата на кокаина и съдържанието на MDMA в таблетките екстази в държавите, които предоставят редовно данни. Чистотата на хероина също е нараснала през 2013 г. Техническите иновации и конкуренцията на пазара са два от възможните фактори, които определят тази тенденция.

Изразена е загриженост, свързана с разпространението на таблетки екстази с високо съдържание на MDMA, които в много случаи имат характерна форма и графични обозначения. През последната година **EMCDDA** и **Европол** издадоха предупреждения, свързани с общественото здраве, относно рискове, свързани с употребата на такива продукти. Във връзка с поредица от смъртни случаи са издадени предупреждения във връзка с таблетки, които се продават като екстази, но съдържат други вредни вещества, като например PMMA.

**Всяка седмица се откриват по два „нови наркотика“**

През изминалата година в ЕС всяка седмица са откривани около две нови психоактивни вещества („нови наркотици“, често продавани като „легални стимуланти“). През 2014 г. чрез **системата за ранно предупреждение** са докладвани общо 101 нови вещества (което е увеличение спрямо 81 вещества, докладвани през 2013 г.), с което се затвърждава възходящата тенденция по отношение на броя на нотифицираните за една година вещества (фигура 1.12). В резултат на това общият брой на наблюдаваните от Агенцията вещества достигна 450, като повече от половината от тези вещества са установени само през последните три години.

През 2014 г. списъкът с докладваните вещества отново е доминиран от две групи вещества: синтетични катинони (31 вещества) и синтетични канабиноиди (30 вещества). Тези вещества често се продават като законни заместители съответно на стимулантите и канабиса. Това са двете най-големи групи вещества, наблюдавани чрез **системата за ранно предупреждение** вещества, и заедно представляват почти две трети от новите наркотици, нотифицирани през 2014 г. Нови данни относно изземванията сочат, че през 2013 г. в ЕС са докладвани около 35 000 изземвания на нови психоактивни вещества (тези данни обаче следва да се разглеждат като консервативна оценка поради липсата на редовно отчитане в тази област). Най-често изземваните вещества са синтетичните катинони и синтетичните канабиноиди (фигура 1.2).

В резултат на нови изследвания и проучвания започва да се разкрива картината на употребата на нови психоактивни вещества, като понастоящем девет държави включват разпространението на тези вещества в своите национални проучвания за наркотиците. Данните сочат, че в повечето държави от ЕС разпространението на употребата на тези вещества е слабо. Дори ограничената употреба на тези вещества обаче може да е повод за загриженост поради особено високата токсичност на някои нови психоактивни вещества. Набират инерция здравните и социални мерки за противодействие на новите психоактивни вещества, като в това отношение те наподобяват пълния диапазон от мерки, предприемани срещу утвърдените наркотици (като например образование в областта на наркотиците, интернет базирани мерки и програми за обмен на игли и спринцовки).

**Интернет и мобилните приложения: възникващи виртуални пазари на наркотици**

Постоянно нараства значението на интернет за предлагането и рекламирането на наркотиците сред европейците: в мрежата се предлагат за продажба както нови психоактивни вещества, така и утвърдени наркотици. Използването на „видимата мрежа“ (достъпна посредством стандартните търсачки) за продажбата на нови психоактивни вещества беше обект на по-голямо внимание през последното десетилетие, като в резултат на наблюдението на **EMCDDA** са установени около 650 уебсайта, продаващи „легални стимуланти“ на европейските граждани. Нова тенденция на онлайн пазара, свързана с предизвикателства, е продажбата на незаконни наркотици чрез уебсайтове за анонимни продажби или онлайн пазари в „дълбоката мрежа“ (които са достъпни чрез софтуер за криптиране). Тези пазари дават възможност за анонимна размяна на стоки и услуги между страните, което често става с помощта на „криптовалути“ (например Bitcoin), улесняващи извършването на скрити сделки. Възникват и т.нар. „сиви пазари“, в рамките на които уебсайтове извършват дейност както във видимата, така и в дълбоката мрежа. В доклада са откроени начините, по които социалните мрежи и мобилните приложения също играят активна роля на пазарите на наркотици, като биват използвани или пряко за купуване и продажби на наркотици, или непряко за реклама, формиране на мнения или споделяне на опит.

В доклада се посочва: „Развитието на онлайн и виртуалните пазари на наркотици е източник на сериозни предизвикателства за политиките по правоприлагане и контрол на наркотиците“. „Съществуващите модели на регулиране трябва да бъдат адаптирани, за да бъдат ефективни в глобален и виртуален контекст“.

-----

**Председателят на управителния съвет на EMCDDA Жоао Гулао** посочва в заключение: „Този двадесети годишен анализ на явлението наркотици показва колко много се е променило от публикуването първия доклад на EMCDDA през 1996 г. и колко много е допринесла Агенцията да подобряване на разбирането на този проблем. Сложността на проблема с наркотиците е много по-голяма днес, като много от разгледаните в доклада вещества са били на практика непознати за употребяващите от преди две десетилетия. Освен това започва да се размива границата между старите и новите наркотици, тъй като все по-често нови вещества имитират действието на контролирани наркотици. Този ежегоден прозорец към проблемите с наркотиците в Европа предоставя важна основа за обосноваването на текущите обсъждания на политиката в областта на наркотиците. Наред с това докладът е важен източник на информация за политиките, от които ще се нуждаем утре“.

**Бележки**

(1) Пълният пакет документи под заглавие ***Европейски доклад за наркотиците*** ***2015 г.*** е достъпен в интернет на адрес [www.emcdda.europa.eu/edr2015](http://www.emcdda.europa.eu/edr2015)

Представените в доклада данни се отнасят за 2013 г. или за последната година, за която има данни.

(2) [www.unodc.org/documents/wdr2014/World\_Drug\_Report\_2014\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf)

[www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf](http://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf)

(3) [www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone)

(4) [www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe)