

Zgony z powodu narkotyków w Polsce – analiza trendów i zróżnicowania terytorialnego

Artur Malczewski
Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Informacje o zgonach z powodu narkotyków w Polsce zbierane są przez Główny Urząd Statystyczny (GUS). Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii (CINN) Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, co roku opracowuje dane otrzymane z GUS na potrzeby krajowe i Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Dane dotyczące zgonów są jednym z pięciu kluczowych wskaźników epidemiologicznych EMCDDA tworzących europejski system monitorowania problemu narkotyków i narkomanii.

Dane przekazywane przez GUS do CINN zawierają informacje o miejscu zgonu, socio-demograficzne o osobie, która przedawkowała narkotyki oraz rodzaj substancji lub przyczyna, z powodu której nastąpił zgon (według kodów ICD). Do 1996 roku stosowana była 9 rewizja ICD, od 1997 roku dane są kodyfikowane według 10 rewizji ICD. Podstawowym ograniczeniem w monitorowaniu problemu zgonów z powodu narkotyków jest wprowadzanie do bazy GUS tylko jednego kodu, czyli jednej bezpośredniej przyczyny zgonu nazywanej wyjściową. W Głównym Urzędzie Statystycznym trwają prace nad rozbudowaniem bazy o dwie następne przyczyny zgonu: bezpośrednią i wtórną, co dostosuje polski rejestr do wymagań Eurostatu. W takiej sytuacji, kiedy rejestrowana jest tylko jedna przyczyna zgonów, stosowane są krajowe definicje opracowane przez poszczególne kraje według zaleceń EMCDDA. W 2005 roku wybrano kody, które tworzą krajową definicję zgonów z powodu narkotyków. Z ogólnej bazy wyselekcjonowane zostały kody ICD: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14. Polską definicję zgonów wypracowano w oparciu o selekcję B z protokołu EMCDDA, jak również w oparciu o wcześniej stosowaną krajową metodologię w celu kontynuacji wcześniejszego trendu.

Na podstawie danych z Tabeli 1 można określić, że w ciągu ostatnich kilku lat w Polsce rejestrujemy stabilny trend zgonów z powodu narkotyków. Analizując dane od roku 1987 odnotowujemy, że w latach 1987 – 1996 liczby zgonów fluktuują w przedziale 145 – 213 przypadków. W 1997 zanotowano wzrost o 40% liczby

przypadków (253 zgony) w porównaniu do roku 1996. W tym czasie weszła w życie 10 rewizja ICD. Zmiany w kodowaniu mogły mieć wpływ na zwiększenie generowanych z bazy liczb zgonów. W 1998 roku nastąpił spadek liczby zgonów (235), ale w ciągu następnych dwóch lat rejestrujemy wzrost aż do roku 2000 (310). Lata 2000-2002 charakteryzują się najwyższą liczbą zgonów od początku omawianego okresu tj. 1987 roku od minimalnej 294 (2001) do maksymalnej 324 (2002). Jak również najwyższymi wskaźnikami na 100 tysięcy mieszkańców od 0,77 w 2001 do aż 0,85. Należy podkreślić, że nigdy ten wskaźnik nie osiągnął jednego przypadku na 100 tysięcy (w omawianym okresie od 1987 do 2008). W latach 2003 – 2008 liczby zgonów fluktuują pomiędzy 214 (2007) a 290 (2005) zbliżając się tylko w 2005 roku do wysokich wartości z początku dwudziestego wieku. Porównując ostatnie dostępne dane za 2008 rejestrujemy niewielki wzrost w stosunku do 2007, który jednakże wpisuje się w stabilny trend z niewielkimi wzrostami i spadkami odnotowywany w ciągu ostatnich lat.

W 2008 roku wśród osób, które przedawkowały śmiertelnie narkotyki 44% było płci żeńskiej (36% w 2007 roku). Średnia wieku ofiar jest stosunkowo wysoka, bo wynosi 44 lat (w 2007 roku 47). Najmłodsza osoba, która przedawkowała w Polsce w 2008 roku miała 15 lat. W przypadkach, gdy jako pierwszą przyczynę śmiertelnego zatrucia podano rodzaj substancji, najwięcej było zmarłych z powodu opiatów - 7 osób. Odnotowano także jeden zgon w wyniku zażyciu kokainy (F14).

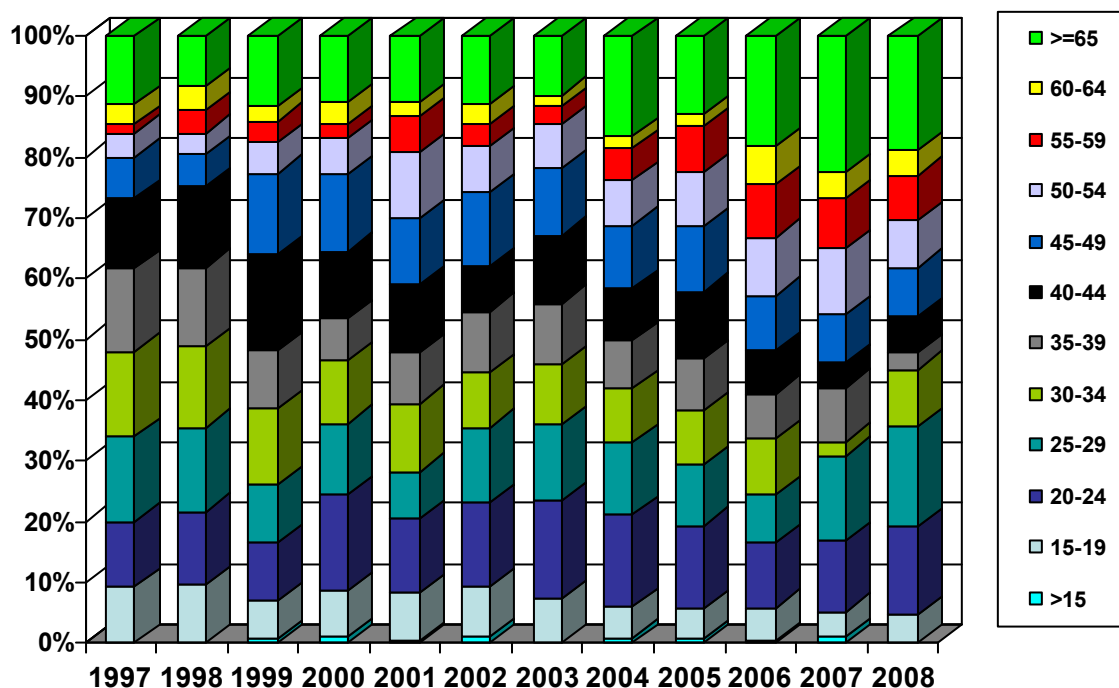
Tabela 1. Zgony z powodu przedawkowania narkotyków w latach 1987-2008 – dane GUS.

Rok	Liczba	Wskaźnik na 100 tyś.
1987	156	0.41
1988	145	0.38
1989	181	0.48
1990	155	0.41
1991	213	0.56
1992	199	0.52
1993	211	0.55
1994	185	0.48

1995	175	0.45
1996	179	0.46
1997	253	0.65
1998	235	0.61
1999	292	0.76
2000	310	0.81
2001	294	0.77
2002	324	0.85
2003	277	0.73
2004	231	0.61
2005	290	0.76
2006	241	0.63
2007	214	0,53
2008	244	0,64

Analizując wiek osób, które zmarły z powodu narkotyków odnotowujemy najwyższe liczby przypadków wśród osób w wieku powyżej 65 lat (wykres 1). Może to być efektem uwzględniania w statystyce zgonów również przypadków używania medycznego narkotyków jak np. opiaty używane jako środki przeciwbólowe. Odsetek osób z tej kohorty wiekowej wzrasta w ciągu ostatnich lat. Drugą w kolejności liczbą zgonów rejestrujemy w grupie wiekowej 25-29 lata. W 2007 roku odnotowujemy 40 przypadków a w roku 2008 – 30. W latach ubiegłych narkotyki przedawkowały pojedyncze osoby w wieku 14 lat. W 2008 roku najmłodszy przypadek zgonu to osoba 15 letnia. Należy podkreślić, że liczba zgony z powodu narkotyków w kohorcie wiekowej 15-19 lat zmniejsza się od roku 2002. W 2008 roku odnotowano 11 przypadków, czyli ponad dwukrotnie mniej niż w roku 2002.

Wykres 1. Zgony z powodu narkotyków według wieku w latach 1997 – 2008 (dane GUS)



Zróżnicowanie terytorialne

Jeżeli przyjrzymy się liczbie zgonów z powodu narkotyków w 2008 roku w podziale na województwa (Tabela 2) to zauważymy, że najczęściej przypadków śmiertelnego przedawkowania zarejestrowano w województwie mazowieckim (71 zgonów). Kolejnymi województwami były śląskie (42) i pomorskie (23). W pozostałych województwach liczby zgonów nie przekroczyły 20 przypadków w ciągu roku. Najmniej zgonów, nie więcej niż trzy przypadki, odnotowano w województwach: opolskim, świętokrzyski i podkarpackim. W województwie podlaskim nie zarejestrowano ani jednego zgonu. Analizując tendencje dotyczące śmiertelnych przedawkowań w Polsce widać zróżnicowanie terytorialne w dynamice zmian omawianego wskaźnika. Przyjrzyjmy się województwom z największymi wskaźnikami. Największą liczbę zgonów oraz dynamiczny wzrost od 2006 rejestrujemy w województwie mazowieckim (71 przypadków), które odnotowało 29% wszystkich zgonów w Polsce w 2008 roku. Województwo śląskie od 2004 miało trend spadkowy, który najniższą wartość osiągnął w 2007 roku – 26 zgonów. Dynamiczny wzrost w 2008 roku do 42 spowodował, że śląskie znalazło się w

czołówce województw z wysokimi wskaźnikami. W województwie pomorskim odnotowujemy systematyczny wzrost liczby zgonów od roku 2004 z 13 przypadków do 23 w 2008. Warto zwrócić uwagę na sytuację w województwie łódzkim, które w 2006 roku zarejestrowało jedną z najwyższych liczb zgonów i od tego roku ma trend spadkowy. W 2008 roku odnotowano połowę liczby przypadków z 2006 roku tj. 17. Warto odnotować, że również w innych województwach spadła liczba zgonów: kujawsko-pomorskie, lubelskie, podkarpackie, podlaskie, świętokrzyskie.

Tabela 2. Liczby zgonów z powodu przedawkowania narkotyków (wg krajowej definicji: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14) w latach 2004 - 2008 wg województw – dane GUS

Województwo	Liczby zgonów wg krajowej definicji				
	2004	2005	2006	2007	2008
Dolnośląskie	18	33	17	9	14
Kujawsko-pomorskie	14	19	13	13	10
Lubelskie	9	9	7	4	7
Lubuskie	8	6	8	9	4
Łódzkie	19	23	34	25	17
Małopolskie	3	5	10	5	5
Mazowieckie	47	61	37	46	71
Opolskie	4	5	3	0	3
Podkarpackie	4	4	9	4	3
Podlaskie	4	13	7	7	0
Pomorskie	13	17	20	21	23
Śląskie	48	44	38	26	42
Świętokrzyskie	4	3	6	7	2
Warmińsko-mazurskie	6	9	4	10	10
Wielkopolskie	13	17	19	13	14
Zachodniopomorskie	17	22	9	15	19
Polska	231	290	241	214	244

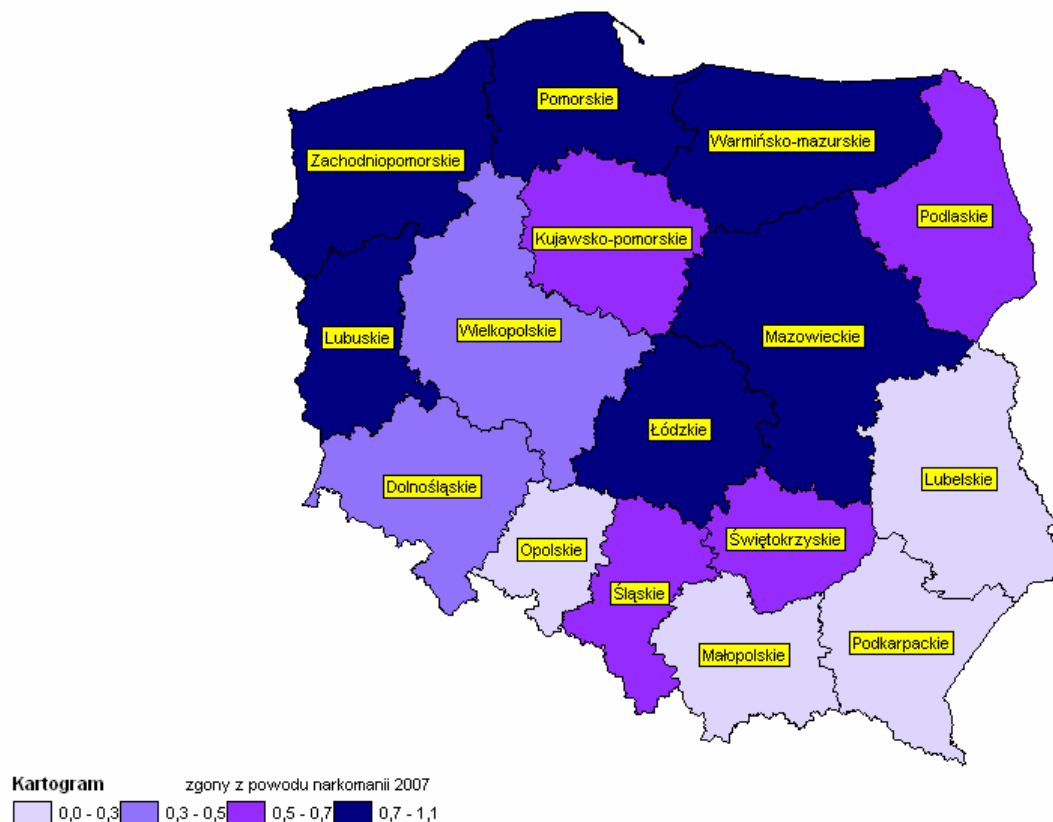
W celu porównania sytuacji między województwami liczby zgonów zostały przeliczone na 100 000 mieszkańców (Tabela 3). W ten sposób unikamy zakłóceń spowodowanych różnicami w liczbach mieszkańców poszczególnych regionów Polski. Analizując ten wskaźnik odnotowujemy największą liczbę śmiertelnych przedawkowań w województwie mazowieckim (wskaźnik 1,36). Wysoki wskaźnik zgonów w województwie mazowieckim jest głównie zasługą zgonów w Warszawie gdzie w 2008 roku odnotowano 70% zgonów z całego województwa mazowieckiego (50 przypadków). Na drugim miejscu jest województwo zachodniopomorskie, które w ciągu ostatnich trzech lat rejestrowało zwiększającą się liczbą zgonów. W 2008 roku odnotowano wskaźnik na poziomie 1,12. Pomorskie gdzie również odnotowujemy tendencję wzrostową jest na trzecim miejscu (1,03).

Wszystkie te trzy województwa miały również wysokie wskaźniki w 2007 roku (kartogram 1). Najniższe wskaźniki rejestrujemy w województwach wschodniej i południowo-wschodniej polski tj. podlaskiego (0,0), podkarpackiego (0,14), małopolskiego (0,15).

Tabela 3. Zgony z powodu przedawkowania narkotyków na 100 000 mieszkańców (wg krajowej definicji: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64,Y14) w latach 2004-2008 wg województw – dane GUS

Województwo	Wskaźnik śmiertelności na 100 tysięcy w latach:				
	2004	2005	2006	2007	2008
Dolnośląskie	0,62	1,14	0,59	0,31	0,49
Kujawsko-pomorskie	0,68	0,92	0,63	0,63	0,48
Lubelskie	0,41	0,41	0,32	0,18	0,32
Lubuskie	0,79	0,59	0,79	0,89	0,40
Łódzkie	0,73	0,89	1,32	0,98	0,67
Małopolskie	0,09	0,15	0,31	0,15	0,15
Mazowieckie	0,91	1,18	0,72	0,89	1,36
Opolskie	0,38	0,48	0,29	0,00	0,29
Podkarpackie	0,19	0,19	0,43	0,19	0,14
Podlaskie	0,33	1,08	0,59	0,59	0,00
Pomorskie	0,59	0,77	0,91	0,95	1,03
Śląskie	1,02	0,94	0,81	0,56	0,91
Świętokrzyskie	0,31	0,23	0,47	0,55	0,16
Warmińsko-mazurskie	0,42	0,63	0,28	0,70	0,70
Wielkopolskie	0,39	0,5	0,56	0,38	0,41
Zachodniopomorskie	1	1,3	0,53	0,89	1,12
POLSKA	0,61	0,76	0,63	0,56	0,64

Kartogram 1, Zgony z powodu narkotyków wskaźnik na 100 tysięcy mieszkańców w 2007 roku – dane GUS



Najwięcej zgonów z powodu narkotyków odnotowano w 2008 roku w województwie mazowieckim, a 70% tych przypadków odnotowano w Warszawie (50 przypadków), W ciągu ostatnich lat wskaźnik zgonów na 100 tysięcy przypadków w Polsce utrzymuje się na stałym poziomie (wykres 3) Zgony w województwie mazowieckim jak również w Warszawie od 2005 roku charakteryzuje silna dynamika wzrostowa, W 2008 roku odnotowano prawie 3 zgony na 100 tysięcy mieszkańców w Warszawie,

Wykres 3, Wskaźnik zgonów z powodu narkotyków na 100 tysięcy mieszkańców w Polsce i w Warszawie w latach 1997-2008 – dane GUS

