

Artykuł przedstawia wybrane najnowsze informacje dotyczące substancji psychoaktywnych zawarte w ostatnim raporcie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, który został opublikowany pod koniec 2019 roku w języku polskim i angielskim¹. Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii KBPN co roku zbiera i analizuje dane na temat problemu narkotyków i narkomanii w Polsce w ramach międzynarodowego systemu monitorowania, koordynowanego przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w Lizbonie. W efekcie możemy porównać sytuację w Polsce do sytuacji w innych krajach Unii Europejskiej.

NARKOTYKI, NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE I PROBLEMY ZWIĄZANE Z SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI – RAPORT KBPN

Artur Malczewski

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

Skala używania substancji psychoaktywnych

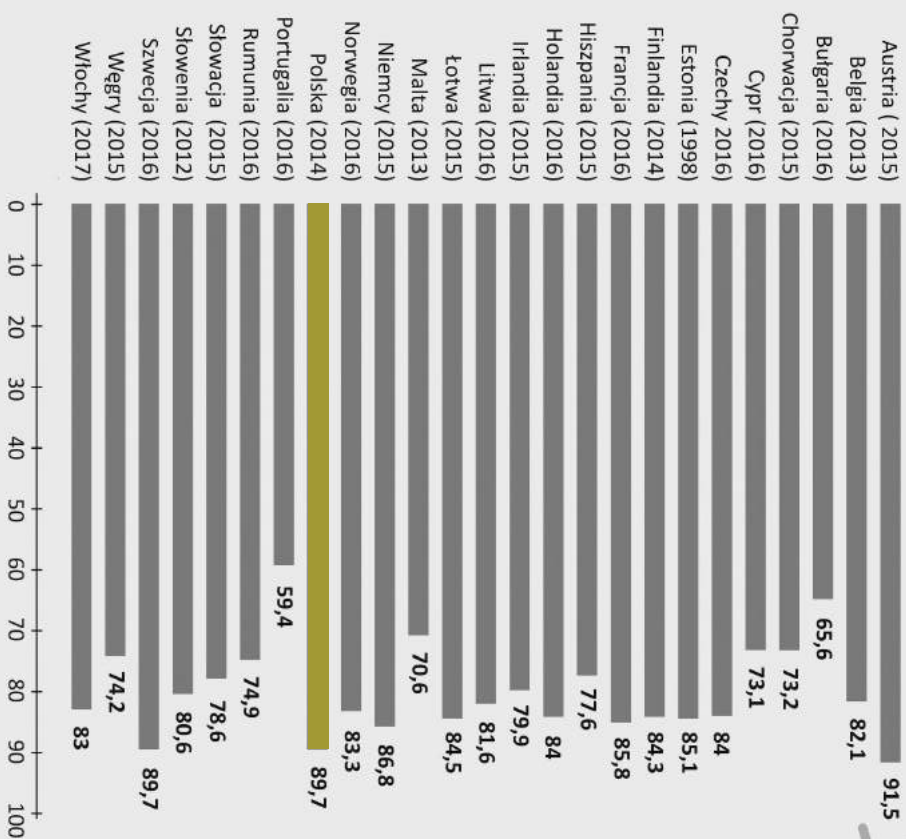
Jednym z głównych źródeł danych o skali używania substancji psychoaktywnych są reprezentatywne badania w populacji generalnej. Rozpowszechnienie używania narkotyków w całym społeczeństwie i wybranych grupach jest jednym z pięciu kluczowych wskaźników Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA)². Wyniki badań przeprowadzonych w populacji generalnej przedstawione na infografice 1. potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych w Polsce. Według danych z badań populacyjnych odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Picie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata). Według ostatnich badań raportowanych przez Reitox Focal Point do EMCDDA konsumpcja napojów alkoholowych należy w Polsce do jednych z największych w Europie. Polska wśród krajów UE uplasowała się na drugim miejscu, po Austrii (91,5% w 2015 roku). Podobny wskaźnik jak nasz kraj odnotowała Szwecja. Najniższy poziom konsumpcji napojów alkoholowych w ciągu ostatniego roku dotyczy Portugalii (59,4% w 2016 roku) oraz Bułgarii (65,6% w 2016 roku). Spójrzmy, jak wygląda rozpowszechnienie używania narkotyków w krajach Unii Europejskiej. W 16 krajach zarejestrowano wyższe wskaźniki używania nielegalnych substancji

psychoaktywnych niż w Polsce. Najwyższe rozpowszechnienie używania występuje w Hiszpanii (12% w 2017 roku), Francji 11,5% (2017 rok), Holandii 11% (2017) oraz we Włoszech 10,6% (2017). Są to kraje, gdzie aktualne dane dotyczące używania narkotyków wskazują, że jest ono dwa razy wyższe niż w Polsce (5,4%). Najniższy odsetek odnotowano na Cyprze (2,2% w 2016 roku). Powyższe wskaźniki zostały przedstawione na infografice 1.

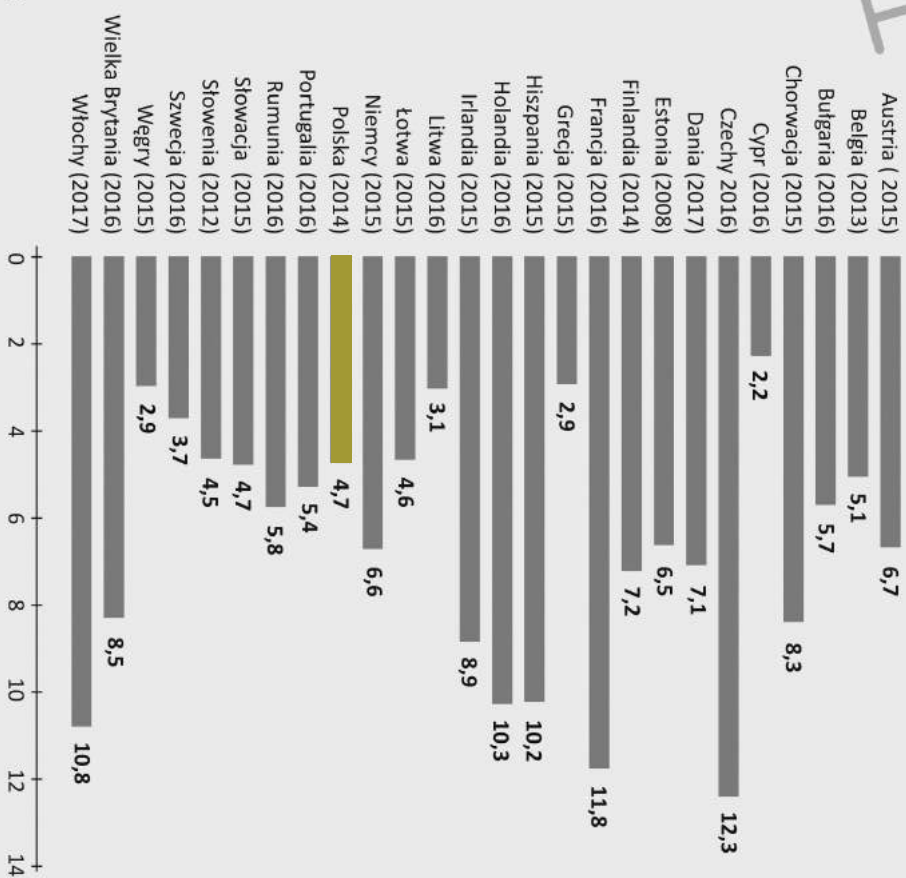
Marihuana najbardziej popularna

Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku najczęściej używanym narkotykiem w populacji generalnej (15-64 lata) z odsetkiem 12,1% badanych deklarujących używanie kiedykolwiek była marihuana. Wyższy odsetek użytkowników odnotowano wśród mężczyzn – 16,4%, niż wśród kobiet – 7,7%. Do zażywania marihuany w ciągu ostatniego miesiąca przyznało się 7,8% badanych w wieku 15-34 lata (2018 rok). O skali wyzwań związanych z tą substancją świadczy fakt, że największy odsetek osób, które podejmowały leczenie, zgłaszał problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień (39,5% w 2018 roku). Wyniki badań wśród osób dorosłych pokazują, że na tle Europy poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany, w Polsce nie jest wysoki. Najwyższe wskaźniki używania w ciągu ostatnich 12 miesięcy odnotowano w następujących krajach: Francja (21,8% – 2017 rok), Włochy (20,9% – 2017 rok), Czechy (19,3% – 2017 rok). Najniższe odsetki spośród krajów UE rejestrujemy

Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku przez osoby w wieku 15-64 (%)



Używanie nielegalnych narkotyków w ciągu ostatniego roku osób w wieku 15-64 (%)



Źródło: Biuletyn Statystyczny EMCDDA 2018

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

na Węgrzech (3,5% – 2015 rok) oraz na Cyprze (4,3% – 2016 rok). W Polsce odsetek wyniósł 7,8% (2018).

Inny obraz sytuacji mamy w przypadku używania przetworów konopi przez młodzież. Według badań ESPAD (37 krajów w 2015 roku) przeprowadzonych wśród młodzieży szkolnej odsetek użytkowników marihuany i haszyszu wśród polskiej młodzieży w wieku 15-16 lat znajduje się powyżej średniej europejskiej (16%), wyniósł 24%. Do krajów z najwyższymi wskaźnikami używania marihuany zalicza się Czechy (37%), Monako (31%) oraz Francję (31%). Najniższe odsetki odnotowano w Macedonii (5%) oraz Mołdawii (4%), a w przypadku krajów UE w Szwecji (7%) oraz na Cyprze (7%). Wyniki badań ESPAD z 2019 roku będą dostępne w połowie 2020 roku.

Skala używania stymulantów

Drugą substancją po marihuanie, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina (24%). Jest ona o wiele rzadziej używana w populacji generalnej niż najbardziej popularna marihuana. Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata). Na trzecim miejscu odnotowujemy metamfetaminę z powodu, której do leczenia zgłosiło się w 2008 roku 9%. 60% osób podejmujących leczenie z powodu metamfetaminy było w wieku 25 lat lub młodszych. Wśród mężczyzn, którzy podjęli leczenie, największy odsetek odnotowano w grupie wiekowej 25-34 lata (44%), gdy w przypadku kobiet była to grupa wiekowa 25 lat i mniej (60%). Warto bardziej przyjrzeć się zjawisku używania metamfetaminy w Polsce, ponieważ odnotowujemy wzrost odsetka osób podejmujących leczenie z powodu tej substancji. W 2015 roku odsetek takich osób wyniósł 3,4%. Wyniki badań ESPAD z 2015 roku wśród młodzieży wskazują, że skala używania metamfetaminy nie jest wysoka. W grupie osób w wieku 15-16 lat odsetek użytkowników metamfetaminy była na poziomie 3,6%, a w przypadku 17-18-latków wyniósł on 3,9%. Dane dotyczące zabezpieczeń narkotyków wskazują na wzrastającą ilość metamfetaminy zabezpieczonej przez policję i Straż Graniczną. W 2016 roku zabezpieczono 17,94 kg metamfetaminy w Polsce, a w 2018 roku ilość ta wzrosła aż do 30,88 kg. Ogólnopolski system monitorowania zgonów z powodu narkotyków nie pozwala na uzyskanie informacji na temat substancji, która była przyczyną zgonu z powodu narkotyków. Z danych dotyczących aglomeracji warszawskiej wynika, iż w 2016 roku spośród 47 osób zmarłych z powodu narkotyków, w siedmiu przypadkach wykryto metamfetaminę.

Problemy związane z narkotykami

W Polsce nie odnotowujemy dużej liczby zgonów spowodowanych bezpośrednio przedawkowaniem narkotyków. Według ostatnich danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS z 2017 roku) w Polsce zarejestrowano 202 zgony, a w 2016 roku – 204 zgony, których przyczyną były narkotyki. Dane z 2017 roku pokazują, że ofiarami śmiertelnych przedawkowań byli przede wszystkim mężczyźni (73% przypadków). Do porównań między krajami wykorzystano dane EMCDDA dotyczące zgonów z powodu narkotyków. Najwyższe wskaźniki bezpośrednich zgonów z powodu przedawkowania narkotyków w Europie odnotowano w Estonii – 130 osób na milion mieszkańców (w liczbach bezwzględnych 110 osób w 2017 roku) oraz w Szwecji – 92 osoby na milion mieszkańców (626 osoby w 2017 roku). Dane GUS nie pozwalają na określenie rodzaju substancji, które stały się przyczyną zgonu. Jednak niektóre instytucje gromadzą informacje na temat zgonów m.in. z powodu narkotyków czy nowych substancji psychoaktywnych (NSP), tzw. dopalaczy. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii otrzymało z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego dane obejmujące obszar aglomeracji warszawskiej. W 2016 roku odnotowano na tym obszarze 47 zgonów, których przyczyną były nielegalne substancje psychoaktywne. W ponad 60% przypadków jedną z substancji wykrytych w toksykologii były opioidy (30 przypadków). Nowe substancje psychoaktywne zostały wykryte w 15% przypadków. Natomiast w przypadku 7 zgonów, których przyczyną były nowe substancje psychoaktywne, w czterech wykryto UR 47700 (syntetyczny opioid), w trzech syntetyczne katynony, a w jednym przypadku syntetyczne kannabinoidy. Na skutek spożycia substancji psychoaktywnych w 2016 roku w aglomeracji warszawskiej zmarło 38 mężczyzn, których średnia wieku wynosiła 35 lat, oraz 9 kobiet (średnia ich wieku wyniosła 37 lat). Ponadto w 2015 roku na terenie aglomeracji warszawskiej z powodu narkotyków zmarły 52 osoby, tak samo jak w roku 2014. W przypadku 17% zgonów w 2015 roku oraz 19% w 2014 roku odnotowano udział nowych substancji psychoaktywnych. Według badań kohortowych Instytutu Psychiatrii i Neurologii, zleconych do realizacji przez KBPN, standaryzowany współczynnik umieralności wynosi 3,4 (2,1 dla kobiet i 4,6 dla mężczyzn). Współczynnik ten przybiera najwyższe wartości dla kobiet w kategorii wiekowej: 30-34 lata (18,5). Ze wspomnianych badań wynika, że prawdopodobieństwo zgonu jest 3,4 razy wyższe wśród osób zażywających narkotyki niż w całej populacji. Jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z narkotykami są choroby zakaźne. Ogólnopolskie dane o zgłoszonych do Stacji Sanitar-

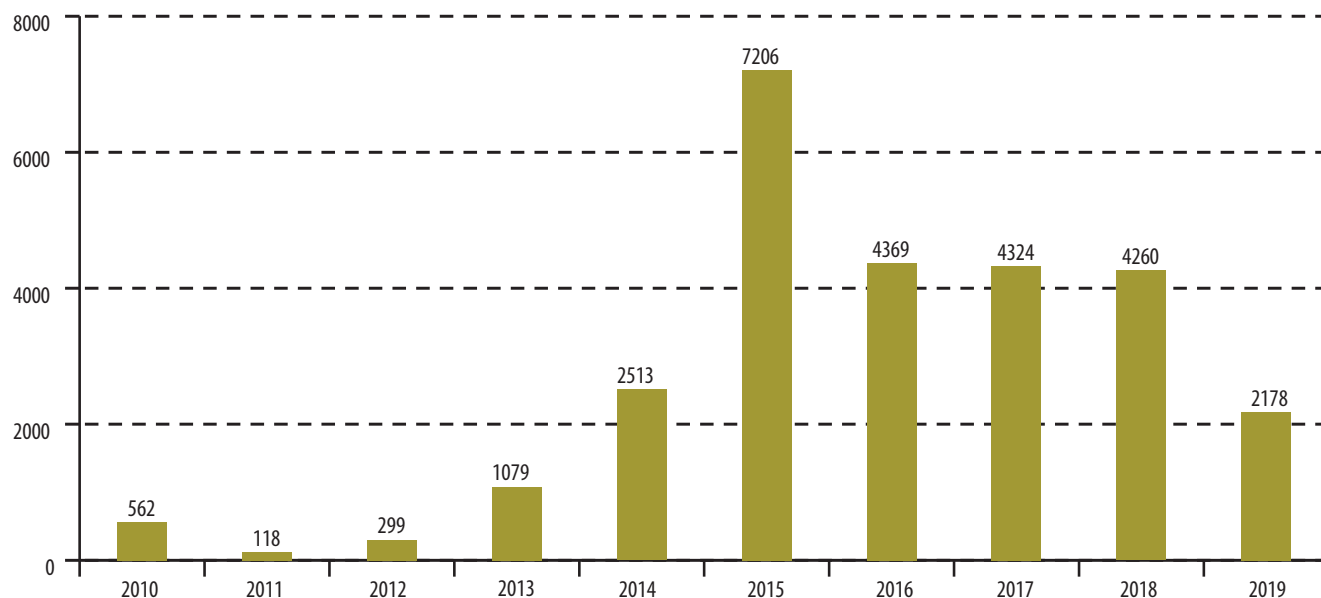
no-Epidemiologicznych zakażeniach HIV i zachorowaniach na AIDS, w tym także w związku z używaniem narkotyków, są udostępniane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. W 2018 roku rozpoznano 1165 zakażeń HIV, w tym 18 przypadków wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Dane od roku 2008, pomimo mało istotnych różnic w statystykach w poszczególnych latach, wskazują na spadkowy trend liczby nowych przypadków zakażeń HIV związanych z iniekcyjnym używaniem narkotyków. W 2018 roku rozpoznano łącznie 23 nowe zachorowania na AIDS, w tym 2 wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP–PZH), na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, zrealizował w 2017 roku badanie wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Wyniki tych badań pokazały, że przeciwciała anti-HIV występowały u 18,5% badanych przyjmujących narkotyki w iniekcjach, a przeciwciała anti-HCV u 57,6% badanych. Dane z badań populacyjnych, jak np. badania ankietowe wśród młodzieży, pokazują, jaka jest skala eksperymentowania oraz aktualnego używania narkotyków. Trudno jest uchwycić w badaniach populacyjnych liczbę osób, które używają codziennie, np. heroinę. Dlatego też przeprowadza się dodatkowe analizy mające na celu oszacowanie skali używania problemowego na podstawie np. rejestrów osób podejmujących leczenie. Podobnie jak w przypadku wyników badań populacyjnych, oszacowania liczby problemowych użytkowników narkotyków pokazują, że na tle innych krajów UE Polska nie ma wysokich wskaźników problemowego używania substancji nielegalnych. Warto zatem przyjrzeć się, jak wygląda

ta sytuacja na tle innych krajów, które raportują dane do EMCD-DA. Wśród państw, które dysponowały takim oszacowaniem, tylko dwa miały niższe wskaźniki niż Polska: Cypr (2,8 osoby na 1000 mieszkańców w 2017 roku) i Chorwacja (3,5 osoby na 1000 mieszkańców w 2012 roku). W Polsce wskaźnik wyniósł 3,7 (2014 rok) i był o wiele niższy w porównaniu z krajami, gdzie odnotowano najwyższe wskaźniki w Europie – 10,1 osoby na 1000 mieszkańców w 2015 roku w Portugalii czy na Łotwie – 9,4 w 2011 roku. Warto podkreślić, że oszacowanie dotyczące Polski obejmuje także problemowe używanie marihuany, podczas gdy np. w Czechach tylko użytkowników opioidów i stymulantów. Szacowanie liczby problemowych użytkowników opioidów w Polsce pokazuje również, że skala problemów związanych z opioidami jest jedną z najmniejszych w Europie. W naszym kraju odnotowano około 15 tys. problemowych użytkowników opioidów, co daje wskaźnik 0,55 osoby na 1000 mieszkańców (infografika 2). Najwyższy wskaźnik odnotowano w Wielkiej Brytanii – 8 osób na 1000 mieszkańców.

Skala używania NSP i związanych z nimi problemów

Dane Ośrodka Kontroli Zatruc w Warszawie i Głównego Inspektora Sanitarnego potwierdzają wysokie wskaźniki podejrzanych zatruc z powodu NSP, którymi są interwencje medyczne podjęte z powodu prawdopodobnego zatrucia tymi substancjami. Po rekordowym pod względem liczby zatruc roku 2015 (7206), w 2016 roku odnotowano spadek, do 4369 przypadków. Po-

Wykres 1. Interwencje medyczne podjęte z powodu prawdopodobnego zatrucia NSP.



Źródło: OKZ – Warszawa, GIS.

dobny wynik zarejestrowano w 2017 roku. Dane z 2018 roku odnotowały niewielki spadek liczby prawdopodobnych zatruć z powodu NSP do 4260. Ostatnie dostępne dane za okres od stycznia do listopada 2019 roku wskazują na spadek liczby zatruć z powodu NSP do 2178. Jest to duża różnica w porównaniu do wyników z poprzednich lat, gdzie liczba zatruć nie była mniejsza niż 4200 przypadków.

Od 2008 roku w Polsce przeprowadzono kilkanaście badań, w których uwzględniono tematykę nowych substancji psychoaktywnych. Ostatnie badanie dotyczące NSP zostało przeprowadzone pod koniec 2018 roku przez Fundację CBOS oraz KBPN wśród uczniów ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. Ich wyniki wyraźnie pokazują spadek używania NSP wśród młodzieży. Odsetek badanych, którzy eksperymentowali z tymi substancjami według badania z 2018 roku, jest poniżej poziomu z 2008 roku – 2,6%. 1,5% badanych używało „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku, a w ciągu ostatniego miesiąca 0,7%. Są to najniższe wskaźniki od początku prowadzenia badań – to jest od roku 2008. Przyjrzyjmy się wynikom trzech pomiarów z lat 2008, 2010 i 2013. Według deklaracji z roku 2008, po „dopalacze” sięgnęło „kiedykolwiek w życiu” 3,5% uczniów, w 2010 roku odsetek takich deklaracji wzrósł do 11%. Do kontaktu z NSP w ciągu roku poprzedzającego badanie z roku 2010 przyznało się 7% uczniów (wobec 3% w 2008 roku), a w ciągu ostatniego miesiąca – 1% (1,5% w 2008 roku). Rok 2010 był okresem funkcjonowania ponad 1400 sklepów z nowymi substancjami psychoaktywnymi. Wyniki z 2013 roku wskazują na spadek używania „dopalaczy”. Do kontaktu z nimi „kiedykolwiek w życiu” przyznało się o ponad połowę mniej respondentów niż w 2010 roku, czyli 5%, a trzy razy mniejszy odsetek badanych używał ich „w ciągu ostatniego roku” (spadek z 7% do 2%), odsetek osób sięgających po nie „w ciągu ostatnich 30 dni” wyniósł natomiast 1%. Innym badaniem, które pozwala przyrzeć się skali używania NSP, nie tylko w Polsce, lecz także w Europie, jest badanie z 2014 roku pn. „Young People and Drugs” (Flash Eurobarometer, 401), zlecone po raz drugi przez Komisję Europejską, a zrealizowane przez TNS Political and Social. Wywiady przeprowadzono wśród osób pomiędzy 15. a 24. rokiem życia. Warto zwrócić uwagę, że według Eurobarometru odsetek osób, które miały kontakt kiedykolwiek w życiu z NSP w Polsce pozostał na tym samym poziomie w 2014 roku (9%) co w roku 2011 (9%). Średnia europejska dla wszystkich badanych wzrosła o trzy punkty procentowe – do 8% w 2014 roku. Kilka krajów odnotowało duży wzrost odsetka osób zażywających NSP: Irlandia o 6 punktów procentowych (22% w 2014 roku), podobnie Słowenia (6%), Francja o 7 punktów procentowych (12%) i podobnie Słowacja (10%), natomiast Hiszpania o 8

punktów procentowych (13%). Mimo że w latach 2011–2014 średnia europejska wzrosła, to poziom używania NSP w Polsce pozostał na tym samym poziomie (TNS Political & Social, 2014). W całej populacji skala używania NSP jest na niskim poziomie. Według badań KBPN i Fundacji CBOS do używania NSP kiedykolwiek w życiu przyznał się niewielki odsetek badanych (2,2%). W ciągu ostatniego roku nowych substancji psychoaktywnych używało 0,5% badanych, a miesiąca – 0,2% (dane za 2014 rok). Dane KBPN dotyczące zgłaszalności do leczenia z 2018 roku pokazują, że 3,2% osób, które podjęły leczenie z powodu narkotyków, zgłosiło syntetyczne katynony jako substancję podstawową. Analizując liczbę substancji zidentyfikowanych w laboratoriach w Polsce, wyraźnie widać dynamikę rozwoju zjawiska NSP w latach 2012–2016. Liczba przedmiotowych identyfikacji wzrosła z około 1300 w roku 2012 do ponad 28 tys. w roku 2016. Następnie w roku 2017 i 2018 liczba ta zdecydowanie spadła. Polski rynek NSP w tym okresie był zdominowany przez dwie grupy substancji: syntetyczne katynony oraz syntetyczne kannabinoidy.

Jeszcze dwie grupy substancji są istotne ze względu na analizę rynku NSP. To nowe benzodiazepiny i syntetyczne opioidy. Substancje z obu tych grup występują zdecydowanie rzadziej, jednak ze względu na ich mechanizm działania mogą one stanowić duże zagrożenie dla zdrowia publicznego. Na początku 2020 roku ukazał się raport UNODC dotyczący NSP. Najnowszy raport, podobnie jak poprzedni z 2019 roku, pokazuje, że przypadki śmiertelnych zatruć NSP powiązane są z używaniem wielu substancji. Ponadto w niektórych krajach coraz częściej obserwuje się, że prowadzenie pojazdów pod wpływem narkotyków związane jest z używaniem NSP z grup benzodiazepin.

Rynek narkotykowy i produkcja narkotyków²

W 2018 roku Komendy Wojewódzkie Policji, KSP i CBŚP ujawniły i zlikwidowały 1264 nielegalne uprawy konopi innych niż włókniste. Łącznie zabezpieczono 117 907 szt. krzewów konopi innych niż włókniste. Straż Graniczna zlikwidowała 10 plantacji, ujawniając łącznie 475 krzewów konopi. W 2018 roku odnotowano wzrost ilości zabezpieczanej marihuany oraz haszyszu. Polskę nadal wymienia się obok takich krajów, jak Holandia czy Belgia, jako jeden z głównych producentów tego rodzaju substancji w Europie. W 2018 roku zostały wykryte 33 laboratoria produkujące narkotyki. Sześć z wymienionych laboratoriów zostało zlikwidowanych poza granicami RP na podstawie informacji przekazanych przez CBŚP stronie

zagranicznej. W polskich nielegalnych laboratoriach narkotykowych nadal najbardziej popularnym narkotykiem pozostaje amfetamina, którą wykryto w 13 laboratoriach. Do jej produkcji w dalszym ciągu najpowszechniej stosowano BMK. W 2018 roku zabezpieczono 1580 litrów tej substancji, co w porównaniu z rokiem 2017, kiedy to zabezpieczono 48 litrów, stanowiło gigantyczny wzrost (o 3300%). Przed rokiem

2014 BMK było masowo produkowane z niekontrolowanej wówczas substancji o nazwie APAAN (alfa-fenylacetoacetonitryl). Wprowadzenie w styczniu 2014 roku na listę substancji objętych kontrolą ustawową APAAN-u, pozwoliło służbom na skuteczniejsze monitorowanie obrotu tą substancją i praktycznie wyeliminowanie jej z nielegalnego rynku. W 2015 roku i latach następnych grupy przestępcze produkowały amfetaminę

Tabela 1. Liczba przestępstw stwierdzonych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2013–2018.

Artykuł	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Art. 53 – wytwarzanie	272	286	242	295	356	273
Art. 54 – posiadanie, nabywanie przyrządów do produkcji	251	216	231	222	278	266
Art. 55 – przemysł	904	898	801	738	783	609
Art. 56 – wprowadzanie do obrotu	3372	3357	2071	1984	2021	1990
Art. 57 – przygotowanie do przemysłu	55	71	40	24	40	39
Art. 58 – udzielanie	12 208	8698	6625	6849	6632	5695
Art. 59 – handel	13 739	11 560	9793	10 487	12 811	11 555
Art. 60 – niepowiadomienie o handlu	2	1	1	1	1	1
Art. 61 – prekursorzy	25	39	31	40	42	35
Art. 62 – posiadanie	39 088	35 490	32 976	37 349	39 388	37 610
Art. 63 – uprawa	2116	2083	1931	2245	2200	1836
Art. 64 – przywłaszczenie odurzających	36	25	34	163	23	20
Art. 68 – reklama środków	5	1	2	3	0	0
Razem	72 073	62 725	54 778	60 400	64 575	59 929

Zródło: KGP.

Tabela 2. Liczba podejrzanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2013–2018.

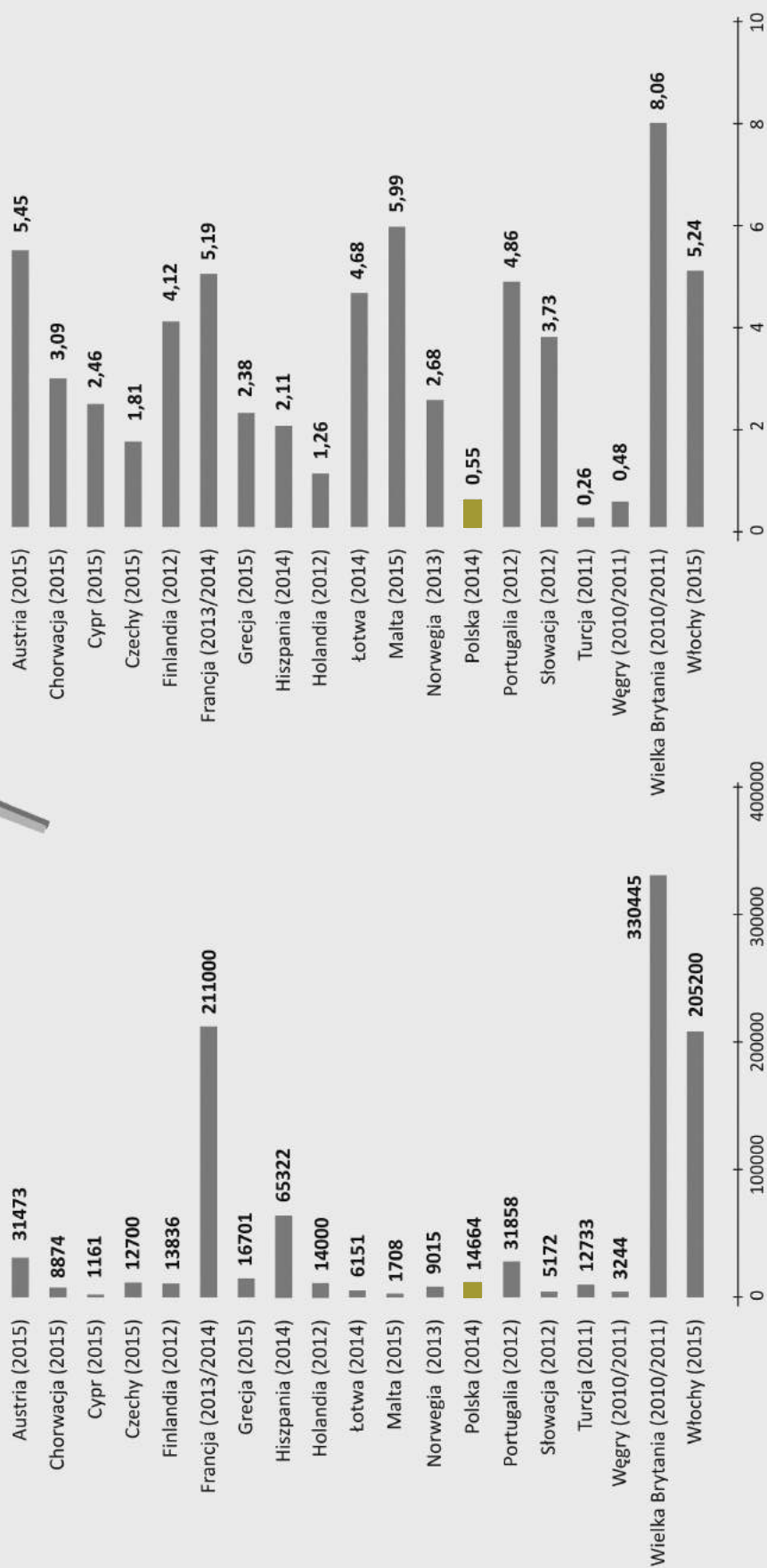
Artykuł	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Art. 53 – wytwarzanie	190	165	176,00	190	241	163
Art. 54 – posiadanie, nabywanie przyrządów do produkcji	45	37	53	43	41	49
Art. 55 – przemysł	474	507	489	465	490	389
Art. 56 – wprowadzanie do obrotu	1133	1195	995	1022	854	880
Art. 57 – przygotowanie do przemysłu	24	18	27	7	12	8
Art. 58 – udzielanie	1715	1509	991	925	839	768
Art. 59 – handel	2073	1865	1446	1235	1368	1145
Art. 60 – niepowiadomienie o handlu	1	0	1	0	2	0
Art. 61 – prekursorzy	11	10	11	8	15	15
Art. 62 – posiadanie	21 493	22 008	21 630	24 341	25 181	24 224
Art. 63 – uprawa	1175	1132	1 066	1175	1069	846
Art. 64 – przywłaszczenie odurzających	20	14	22	23	9	10
Art. 68 – reklama środków	0	0	2	0	0	0
Razem	28 354	28 460	26 909	29 434	30 121	28 497

Zródło: KGP.

Wskaźnik liczby problemowych użytkowników opioidów (15-64 lata)



Wskaźnik problemowych użytkowników opioidów na 1000 mieszkańców (15-64 lata)



Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Źródło: Biuletyn Statystyczny EMCDDA 2018

z substancji zbliżonych składem chemicznym do APAAN-u, jednak o innym wzorze chemicznym, co miało zapewnić im bezkarność. Laboratoria narkotyków syntetycznych nadal najczęściej usytuowane są w miejscach trudno dostępnych i zakamuflowanych, co ma znacznie utrudnić proces ich wykrywania przez policję. Nowe metody produkcji narkotyków syntetycznych czy dostosowanie już istniejących do nowych rozwiązań technicznych (np. mobilne laboratoria amfetaminy czy metamfetaminy), mają na celu nie tylko zysk ekonomiczny, ale również zwiększenie bezpieczeństwa osób bezpośrednio zaangażowanych w produkcję oraz samych wytwórni (sprzęt, prekursory, nieruchomości).

Ostatnio jednym z coraz bardziej popularnych sposobów zabezpieczenia procesu produkcji amfetaminy staje się dywersyfikacja poszczególnych jej etapów, z których każdy może być zlokalizowany i prowadzony w innym miejscu. W 2018 roku ujawniono cztery laboratoria produkujące w Polsce metamfetaminę i jedno na terenie Czech.

Przestępczość narkotykowa

W Polsce w ramach wydziałów do walki z przestępczością narkotykową, wydziałów kryminalnych, sekcji, zespołów oraz jednoosobowych samodzielnych stanowisk, przestępczością narkotykową etatowo zajmowało się 1133 funkcjonariuszy (dane na 31 grudnia 2018 roku). W 2018 roku zarejestrowano 59 929 przestępstw stwierdzonych za naruszenie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Najwięcej przestępstw (63%) dotyczyło art. 62, czyli spraw o posiadanie narkotyków. W drugiej kolejności odnotowano przestępstwa dotyczące handlu (art. 59 – 19%). W latach 2015–2017 można zaobserwować wzrost liczby przestępstw stwierdzonych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 54 778 do 64 575, jednakże najwyższą liczbę przestępstw stwierdzonych z ww. ustawy

odnotowano w 2013 roku – 72 073. Najnowsze dane to spadek liczby przestępstw poniżej wartości odnotowanej w 2016 roku – do 59 929 (2018 rok). Przyjrzyjmy się liczbie osób, które były podejrzane z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W 2018 roku odnotowano zmniejszenie się liczby podejrzanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii do 28 497 osób (30 121 osób w 2017 roku). Największy odsetek stanowili podejrzani z art. 62 – 85%, na drugim podejrzani z art. 59 – 4%, czyli z powodu handlu narkotykami.

Podsumowanie i wnioski

Według badań i analizy danych w polskim społeczeństwie konsumpcja napojów alkoholowych jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż używanie narkotyków. Ponadto skala używania narkotyków w Polsce na tle innych krajów UE nie jest duża. W przypadku używania narkotyków w populacji generalnej marihuana jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż pozostałe nielegalne substancje psychoaktywne. Jednakże dane dotyczące młodzieży wymagają uwagi specjalistów, ponieważ odsetek użytkowników marihuany w tej grupie znajduje się powyżej średniej europejskiej (wyniki badania ESPAD z 2015 roku). Nowe dane z 2019 roku będą dostępne w połowie 2020 roku, wówczas będzie można zweryfikować, czy Polska nadal ma wysokie wskaźniki używania przetworów konopi wśród 15-16-latków.

Liczba problemowych użytkowników narkotyków pozostaje na stałym poziomie, z jednym z niższych wskaźników na 100 tys. mieszkańców w Europie. Polska ma również niskie wskaźniki zgonów z powodu narkotyków, jak również zakażeń HIV z powodu używania narkotyków w iniekcjach. Analiza danych z polskiego krajowego Systemu zgłaszalności do lecznictwa (TDI), prowadzonego przez Centrum Informacji KBPN pokazała, że wśród osób zgłaszających się do leczenia najczęstszym powodem są trzy grupy substancji, tj. stymulanty, marihuana i haszysz oraz opioidy. Marihuana i haszysz oraz stymulanty są najczęstszym powodem zgłoszenia się do leczenia po raz pierwszy, gdzie opioidy odgrywają mniejszą rolę. Wśród osób poprzednio leczonych udział osób z problemem opioidowym jest zdecydowanie większy. Opioidowcy są także populacją zdecydowanie najstarszą, a użytkownicy marihuany i haszyszu najmłodszą. Pogłębionej analizy wymaga fakt zróżnicowania ze względu na płeć. Odsetek kobiet jest wyraźnie zróżnicowany ze względu na narkotyk podstawowy. Analiza trendów świadczy o względnie stabilnej strukturze osób leczonych z powodu nadużywania substancji. Jednym

Tabela 3. Zabezpieczenia narkotyków w Polsce (policja oraz Straż Graniczna) w latach 2016–2018.

Substancja	2016	2017	2018
Haszysz (kg)	32,89	1237,16	8 313,19
Marihuana (kg)	2 569,44	3620,08	4 259,79
Heroina (kg)	9,02	2,49	8,84
Kokaina (kg)	448,76	81,05	277,42
Amfetamina (kg)	943,27	582,41	1 322,86
Metamfetamina (kg)	17,94	25,6	30,88
Ekstazy (tabletki)	149 921	112 614	218 442

Źródło: CINN KBPN.

z niepokojących trendów jest wzrost udziału osób zgłaszających się do leczenia z powodu metamfetaminy.

Informacje uzyskane przez policję pokazują, że utrzymuje się stały trend, w którym znaczna część produkowanych w Polsce prekursorów do wytwarzania narkotyków syntetycznych trafi do krajów Europy Zachodniej, głównie do Holandii i Belgii. Ponadto, zgodnie z wcześniejszymi prognozami policji, zaobserwowano wzrost produkcji metamfetaminy. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy według policji mogło być zaostrzenie odpowiedzialności karnej w Republice Czeskiej za produkcję metamfetaminy (kara pozbawienia wolności do lat 18) i jej przeniesienie do Polski.

W 2018 roku odnotowano wzrost zabezpieczeń wszystkich narkotyków na terenie Polski. Od kilku lat w Polsce zabezpiecza się najwięcej narkotyków będących pochodnymi konopi indyjskich, jak marihuana czy haszysz. Na tle innych narkotyków zabezpieczenia haszyszu i marihuany w roku 2018 stanowią 92,5% wszystkich zabezpieczeń.

Podsumowując analizę obecnej sytuacji na rynku nowych substancji psychoaktywnych (NSP), można wskazać na kilka podstawowych tendencji. W ostatnich latach mamy do czynienia ze spadkiem liczby analizowanych NSP w laboratoriach, co może świadczyć o pewnej stabilizacji w rozwoju tego rynku. Z drugiej strony do niepokojących tendencji należy zaliczyć coraz większą obecność na rynku syntetycznych opioidów oraz nowych benzodiazepin, choć i w tym zakresie należy odnotować stabilizację w 2018 roku. Jak pokazuje wiele przykładów zagranicznych, wprowadzenie zmian prawnych opartych na sankcjach karnych, generycznym sposobie definiowania grup substancji oraz podniesieniu ogólnej reaktywności systemu poprzez uproszczenie procedur wprowadzania zmian prawnych w wykazach – jak to miało miejsce w Polsce w sierpniu 2018 roku – wpływa na ograniczenie zjawiska NSP. Nie należy jednak przypuszczać, że zjawisko to uda się zupełnie wyeliminować. W przypadku heroiny, jeszcze w 2017 roku, wszelkie dostępne dane wskazywały, iż popyt na ten narkotyk zarówno w Polsce, jak i w Europie znacznie się zmniejszył w ostatnich latach. Jednakże zabezpieczenia w 2018 roku, zwłaszcza te dokonane na tzw. szlaku bałkańskim wskazują na zwiększoną podaż tego narkotyku na polski rynek. W 2018 roku ponad trzykrotnie w porównaniu do 2017 roku wzrosła ilość zabezpieczonej heroiny przez policję i Straż Graniczną, do 8,84 kg. Warto podkreślić niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia śmiertelnymi przedawkowaniami z powodu nowych opioidów z grupy nowych substancji psychoaktywnych. Chodzi m.in. o nowe fentanyl, które zastąpiły heroinę, np. na sąsiedniej Litwie, a dane z 2017 i 2018 roku z Systemu Wczesnego Ostrzegania wskazują na wzrost NSP z tej grupy wykrytych na polskim

rynku substancji w porównaniu z sytuacją z lat poprzednich. Ponadto należy zwrócić uwagę na NSP z grupy benzodiazepin, jak również leków z tej grupy, ponieważ są one używane przez młodzież w celu odurzania się i może to być zjawisko stanowiące wyzwanie dla zdrowia publicznego.

Przypisy

- ¹ Osoby zainteresowane raportem znajdują go na stronie Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii (CINN) Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii: <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=1582300>. CINN pełni rolę Reitox Focal Point EMCDDA.
- ² Ta część została opracowana na podstawie raportu z realizacji w 2018 roku programu resortu spraw wewnętrznych i administracji dotyczącego zwalczania przestępczości narkotykowej oraz profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii na lata 2017–2020.

Bibliografia

- Biuletyn Statystyczny EMCDDA 2019 (http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2019_en) (dostęp: 10 listopad 2019).
- Dalmata M., Zakrzewska K., Malczewski A., „Harms and harm reduction workbook 2019 for EMCDDA”, 2019 (niepublikowany).
- ESPAD Group (2016), ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii [EMCDDA] (2018), Europejski raport narkotykowy 2018: Tendencje i osiągnięcia, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.
- Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii [EMCDDA] (2019), Europejski raport narkotykowy 2019: Tendencje i osiągnięcia, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.
- Flash Eurobarometer 401: Young people and drugs, European Commission, https://data.europa.eu/euodp/data/dataset/S2029_401 (dostęp: 10 listopada 2019).
- Kidawa M., „Nowe substancje psychoaktywne w Polsce i w Europie – aktualna Sytuacja”, wystąpienie podczas konferencji „Przeciwdziałanie narkomanii na poziomie lokalnym”, 23-25 lipca 2019, Warszawa.
- Malczewski A., „Młodzież a substancje psychoaktywne” (w:) B. Grabowska, M. Gwiazda i inni (red.), „Młodzież 2018”, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2019, 234-255 (https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1487897).
- Malczewski A., Kidawa M., „Nowe substancje psychoaktywne w Europie – skala zjawiska i przeciwdziałanie”, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2019, (https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1504168).
- Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (2019) Sprawozdanie z realizacji w 2018 roku programu resortu spraw wewnętrznych przeciwdziałania narkomanii i zwalczania przestępczości narkotykowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Warszawa 2018.
- Sierosławski J., „Zgony wśród problemowych użytkowników narkotyków. Badania kohortowe”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2017, (https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1343606).
- Sierosławski J. i in., „Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania” (w:) „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych”, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, 2015, 195-275, (https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=928538).