DPNSEE

Подаци о преминулима од последица везаних за коришћење дроге у Србији у периоду 2008 - 2019. година

Подаци о преминулима од последица везаних за коришћење дроге у Србији у периоду 2008 - 2019. година

Децембар 2020

Издавач
Мрежа за политике према дрогама у југоисточној Европи
Прегревица 35, 11080 Земун, Србија
www.dpnsee.org
office@dpnsee.org

За издавача
Небојша Ђурасовић

Приредио
Милутин Милошевић

Штампа
Плус, Београд

Тираж
300 примерака

9 788690 069040

© Сва права задржана. Ниједан део овог документа не може бити репродукован без сагласности у било ком виду и путем било ког медија, у деловима или целини, осим у непрофитне сврхе уз навођење извора.

Републички завод за статистику Србије (РЗЗС) води статистику смртних случајева повезаних са употребом психоактивних супстанци (званичан назив који је РЗЗС преузео из комунукације са Министарством здравља). Подаци се издвајају преко шифре основног узрока смрти из слогова умрлих лица (РЗС- годишње истраживање Статистика умрлих), у договору са представницима Министарства здравља и Института за јавно здравље ''Батут'', а према стандардном протоколу Европске агенције за праћење дрога и зависности од дрога (ЕМЦДДА)[1] у коме је дат скуп МКБ10 шифара[2].

РЗЗС бесплатно и веома ажурно и детаљно одговара на упит за овим подацима. Одговор садржи табеле по годинама које дају приказ броја умрлих по разним показатељима (пол, годиште, место смрти, врста супстанце која је била узрок, последица дужег узимања или случајно, итд.).

[1] EMCDDA standard protocol for the EU Member States to collect data and report figures for the Drug-Related Deaths Key indicator

[2] Шифре болести по међународној категоризацији болести

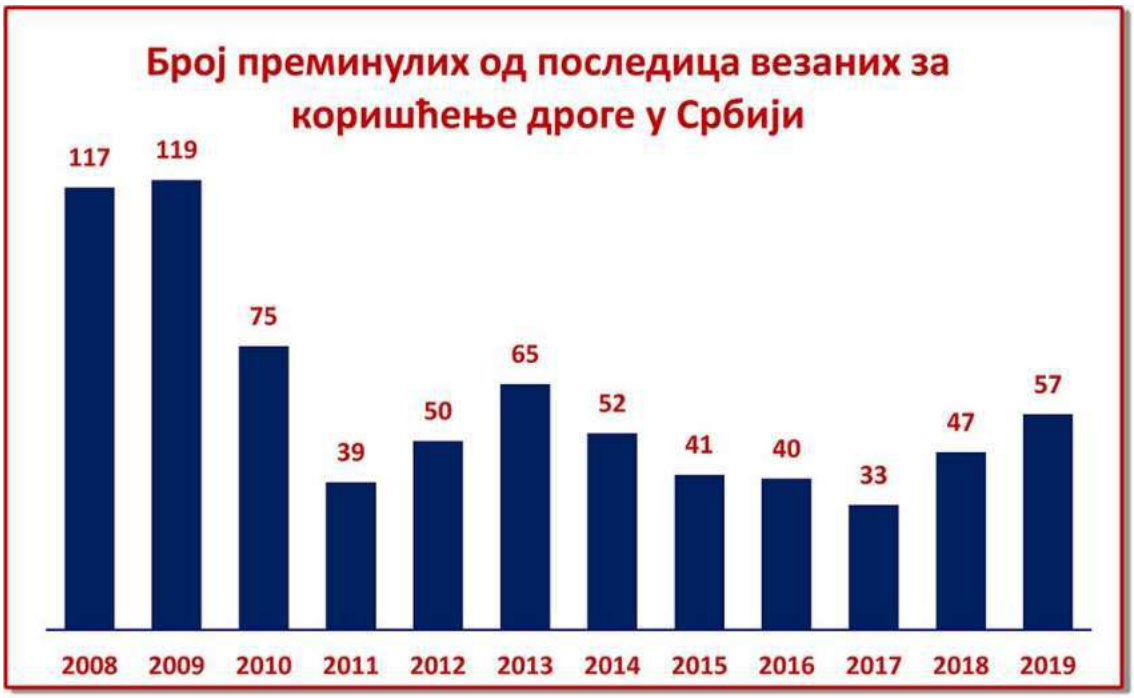
Подаци за период 2008 - 2019. година

Укупан број преминулих

Према званичним подацима који су пријављени РЗЗС-у, у Републици Србији је за 12 година, у периоду од 2008. до 2019. године, од последица везаних за коришћење дроге преминуло 735 особа.

Према званичним подацима који су пријављени РЗЗС-у, у Републици Србији је, у периоду од 2008. до 2019. године, од последица везаних за коришћење дроге преминуло 735 особа.

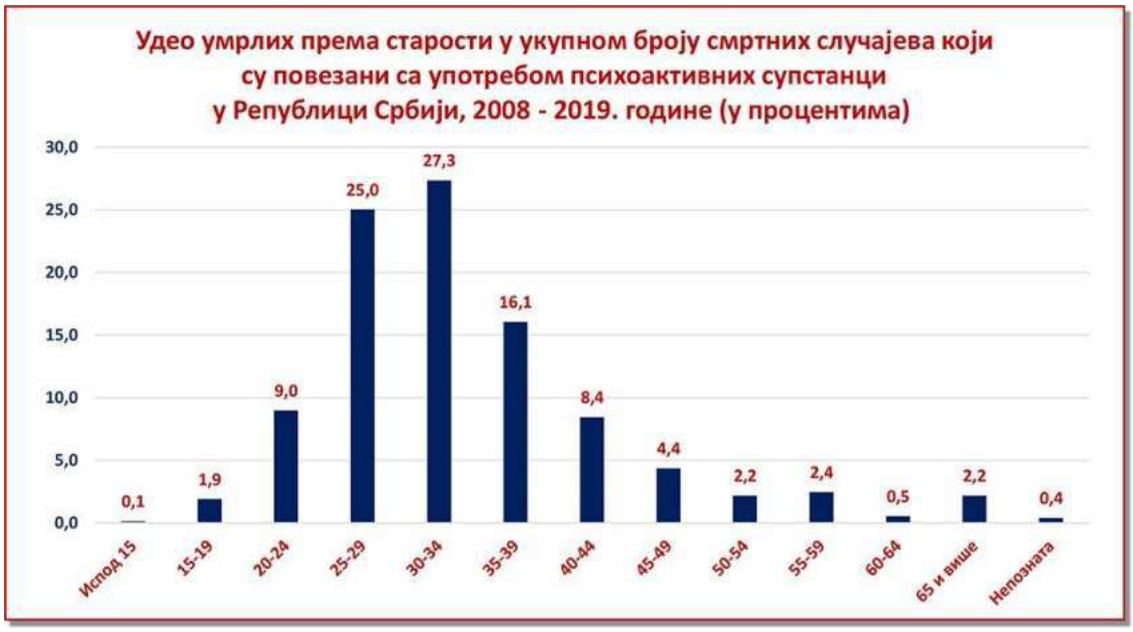
Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге по годинама



Графикон 1. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге 2008 - 2019.

Из Графикона 1. се јасно види да се тренд смањења броја умрлих одржавао током година, све до 2017. године када је забележен најмањи број од 33 преминуле особе. Нажалост, чак 57 преминулих у прошлој години други је најгори број у последњих 10 година.

Број преминулих према годиштима

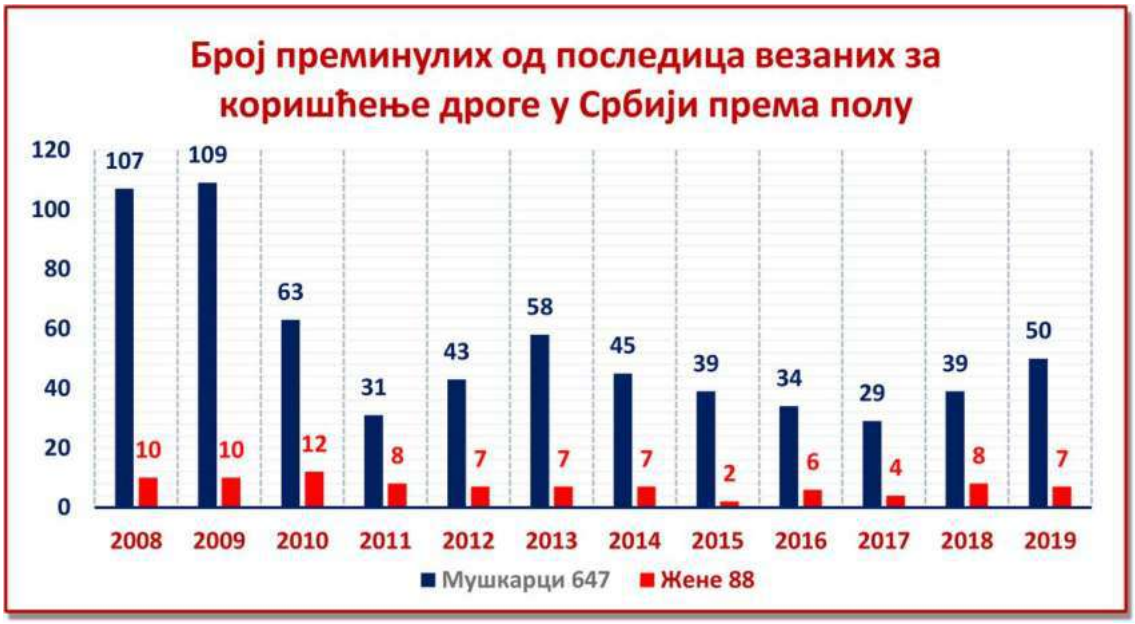


Графикон 2. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге по годиштима

Две трећине преминулих је у узрасту од 25 до 40 година. То је животно доба када је особа у пуној снази, време биолошке и друштвене зрелости. Не постоји документовано објашњење зашто се ово дешава, али је могуће да су узроци у кризи средњег доба (време када престаје младост и свако мора преузети одговорност за свој живот што многим људима ствара препреке, а посебно у друштвима, где осамостаљивање није адекватно подржано), дугогодишњем коришћењу супстанци и слично.

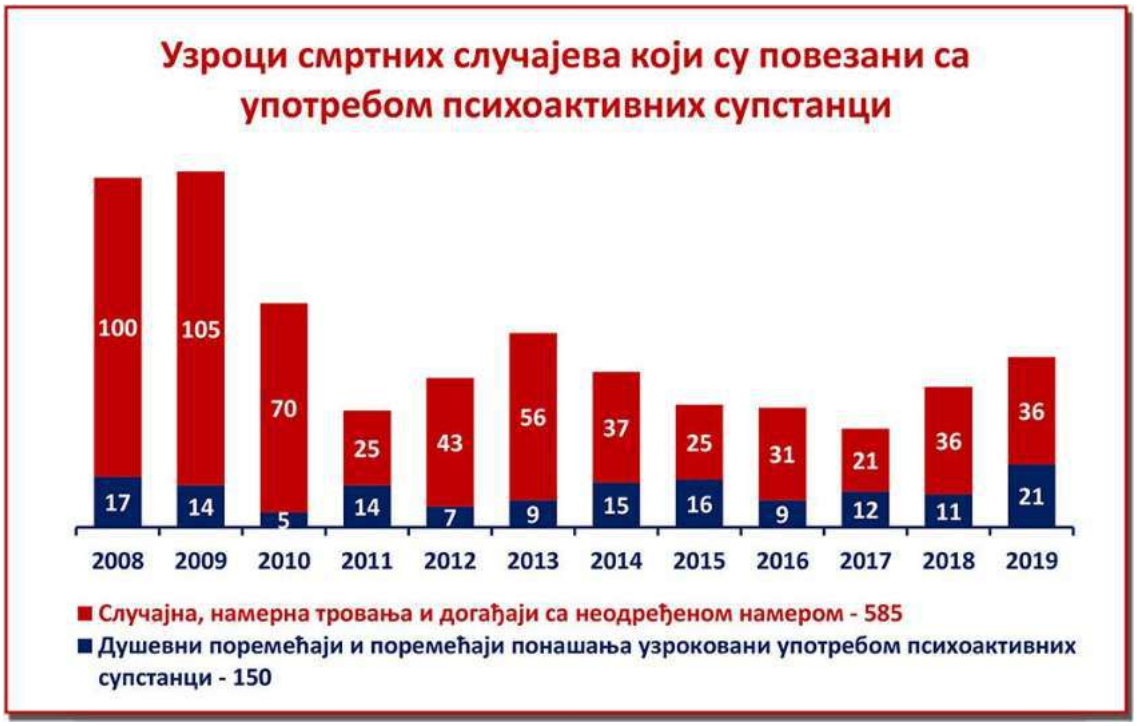
Број преминулих према полу

Не постоје прецизни подаци о односу броја особа које користе дрогу према полу. Проценат жена које су преминуле од последица везаних за коришћење дроге је 13,60%, што је у домену процена тог односа корисника према половима.



Графикон 3. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге према полу 2008 - 2019. године

Узроци смртних случајева који су повезани са употребом психоактивних супстанци



Графикон 4. Узроци смртних случајева који су повезани са употребом психоактивних супстанци 2008 - 2019. године

Основни узроци смрти, коришћењем шифара годишњег истраживања статистике умрлих коју обрађује Републички завод за статистику, су:

- Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом психоактивних супстанци - Ф шифре
- Тровање и излагање психоактивним супстанцама (према пореклу насилне смрти може бити несрећни случај, самоубиство или неутврђено порекло) - X и Y шифре

Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом психоактивних супстанци[3]

Подгрупа *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом психоактивних супстанци* садржи широк спектар поремећаја који се разликују по клиничкој слици и тежини, а сви се могу приписати употреби једне или више психоактивних супстанци, које могу бити или не бити медицински прописане.

Идентификацију психоактивне супстанце треба базирати на што већем броју информација, што укључује аутоанамнестичке податке, лабораторијске анализе крви, мокраће и др., соматске и психосоматске симптоме, понашање и клиничке знаке и друге доказе, као што су поседовање дроге, позитивни хетероанамнестички подаци од трећих лица и др. Многи корисници дроге употребљавају више од једне врсте дроге. Ипак, главна дијагноза треба да буде класификована, кад год је то могуће, према једној супстанци (или групи коришћених супстанци) која је узроковала присутни клинички синдром. Друге дијагнозе треба шифрирати када се психоактвне супстанце употребљавају у токсичним количинама, у количини која изазива синдром зависности или у количини која изазива друге поремећаје. Само у случајевима када је употреба дрога тако хаотична и неправилна или у којима су доприноси различитих дрога нераздвојиво измешани треба користити шифру Ф19 (поремећаји настали употребом многобројних дрога).

Троцифрена шифра означава употребљену супстанцу[4]:

- Ф11 Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом опијата
- Ф12 Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом канабиноида
- Ф14 Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом кокаина
- Ф15 Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом других стимуланса, укључујући кофеин
- Ф16 Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом халуциногена
- Ф19 Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом више психоактивних супстанци и других дрога

[3] Према издању *Међународна статистичка класификација болести и сродних и сродних здравствених проблема*, превод издања Светске здравствене организације *International statistical classification of diseases and related health problems*, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, Десета ревизија, Књига 1, Издање 2010. године и *Напомене за кодирање узрока смрти од дроге* РЗЗС-а

[4] Преузете су само ознаке за случајеве који класификују као "статистика смртних случајева повезаних са употребом психоактивних супстанци"

Следеће четврто место у шифри означава клиничко стање:

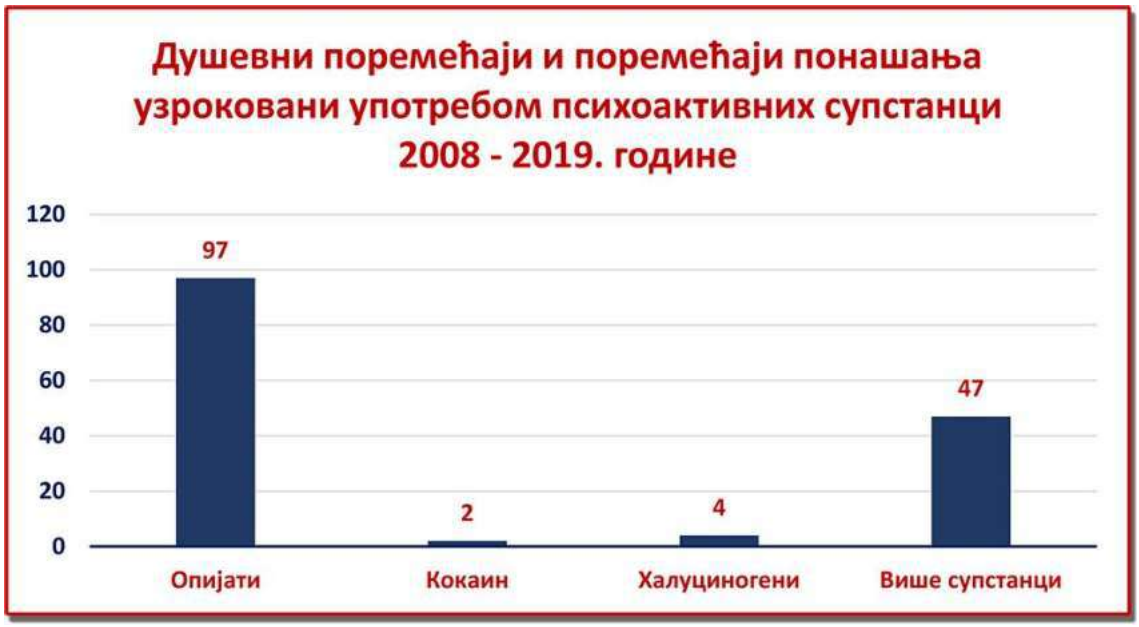
0 акутно тровање (не користи се, већ се случај шифрира као насилна смрт)
1 злоупотреба
2 синдром зависности
3 апстиненцијални синдром
4 апстиненцијални синдром са делиријумом
5 психотички поремећај
6 синдром губитка памћења
7 психотички поремећај, резидуални или са касним почетком
8 други душевни поремећаји и поремећаји понашања
9 душевни поремећај и поремећај понашања, неозначен

Ф110 - акутно тровање употребом опијата	3
Ф111 - злоупотреба опијата	5
Ф112 - синдром зависности од опијата	53
Ф113 - апстиненцијални синдром зависности од опијата	2
Ф115 - психотички поремећај од употребе опијата	1
Ф117 - психотички поремећај, резудуалним или са касним почетком, од употребе опијата	1
Ф118 - други поремећаји узрокованим употребом опијата	4
Ф119 - опијати, неозначено	28
Ф148 - други поремећаји узрокованим употребом кокаина	2
Ф162 - синдром зависности од халуциногена	1
Ф169 - више халуциногена, неозначено	3
Ф190 - акутно тровање употребом више психоактивних супстанци и дрога	4
Ф191 - злоупотреба више психоактивних супстанци и дрога	2
Ф192 - зависност од више психоактивних супстанци и дрога	21
Ф198 - други поремећаји употребом више психоактивних супстанци и дрога, неозначен	1
Ф199 - више психоактивних супстанци и дрога, неозначено	19

Табела 1. Детаљнији подаци о супстанцама
које су довеле до душевних поремећаја и поремећаја понашања

Поремећаји сазнавања, афекта, личности или понашања, после дужевремене употребе алкохола или дрога, који перзистирају, могу се поуздано сврстати у ову дијагностичку категорију. Почетак поремећаја треба директно повезати са употребом психоактивне супстанце. Случајеве у којима се почетни знаци поремећаја појављују касније него епизоде (а), код употребе те супстанце, треба шифрирати овде само кад је јасно да употребљив расположиви податак указује на резидуалну последицу употребе психоактивне супстанце.

Понављане епизоде могу се разликовати од психозе на основу епизодичке природе (често), врло кратког трајања и удвостручавају дозе за доживљавање ранијих искустава са алкохолом и дрогом.[5]



Графикон 5. Супстанце које су довеле до душевних поремећаја и поремећаја понашања 2008 - 2019. године

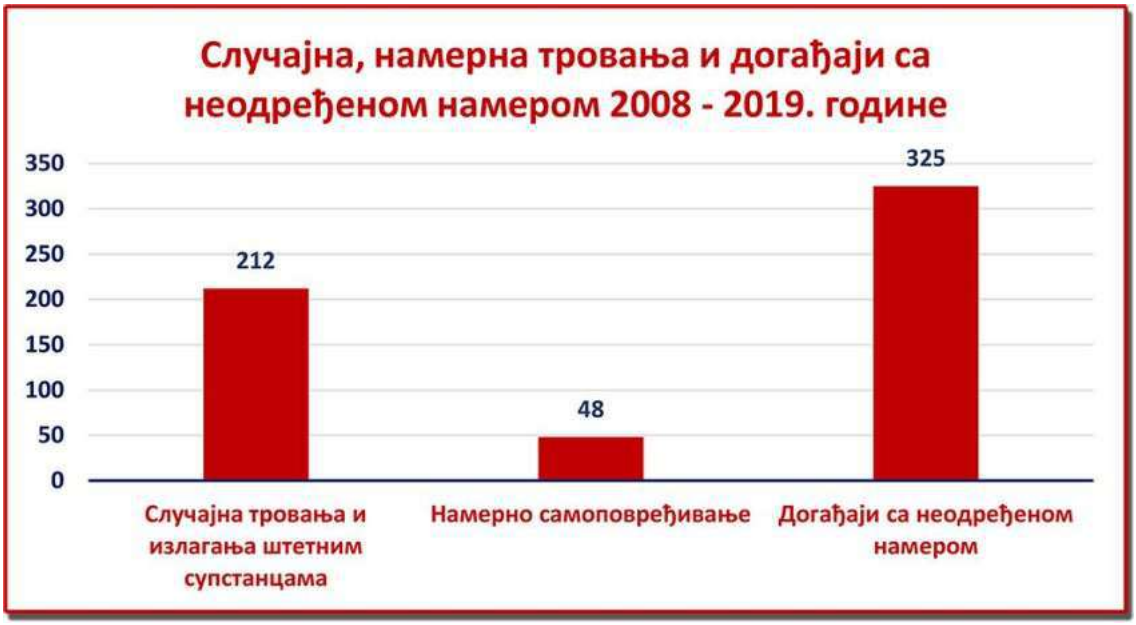
Тровања и излагања психоактивним супстанцама

Ова група, која је у претходној ревизији МКБ представљала допунску класификацију, омогућује класификацију догађаја и услова у спољашњој средини који изазивају повреде, тровања и друге неповољне ефекте.

Поред троцифрених шифара које означавају догађаје везане за психоактивне контролисане супстанце (видети касније у тексту према намери која је довела до трагичног догађаја), следеће категорије се користе као подкатегорије према МКБ шифрама да би се идентификовала супстанца спољашњег узрока:

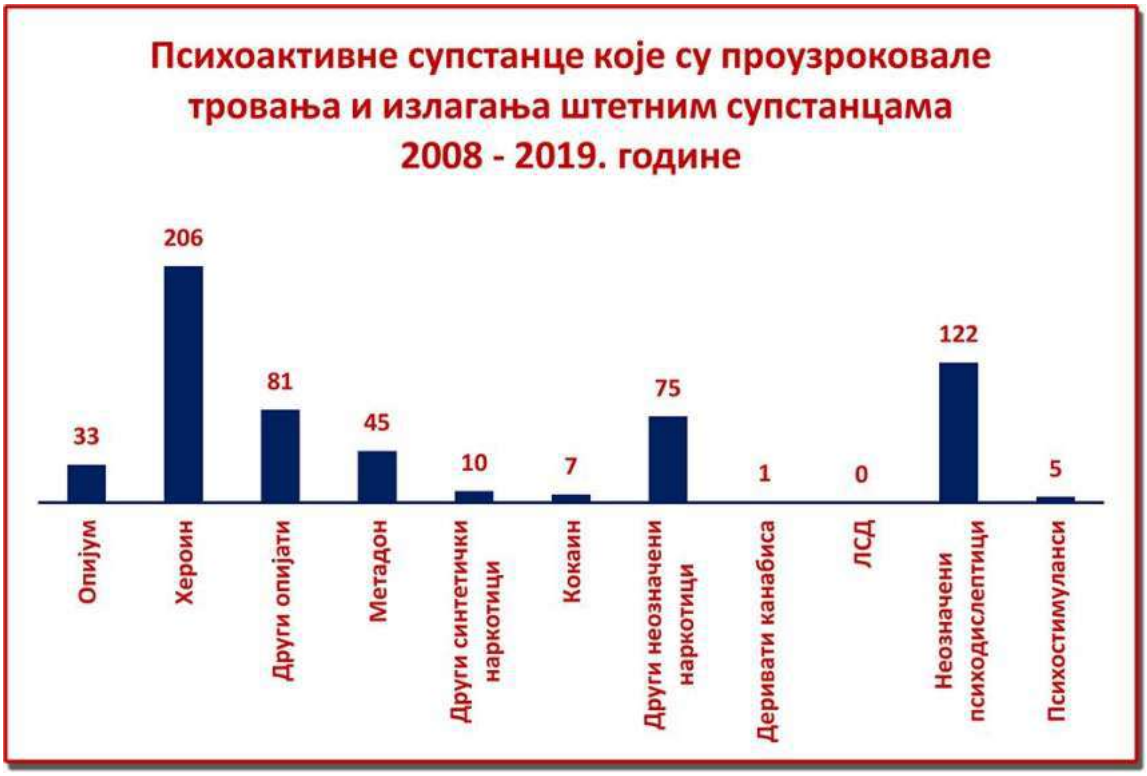
T400 Опијум
T401 Хероин
T402 Други опијати
T403 Метадон
T404 Други синтетички наркотици
T405 Кокаин
T406 Други неозначени наркотици
T407 Канабис (деривати)
T408 Лизергична киселина [ЛСД]
T409 Други и неозначени психодислептици [халуциногени]
T436 Психостимуланси са могућношћу злоупотребе

[5] Преузето са https://mkb10.rs/web/app.php/grupa/91/dusevni-poremecaji-i-poremecaji-ponasanja-izazvani-upotrebom-psihoaktivnih-supstanci-f10-f19, 28. новембра 2020. године



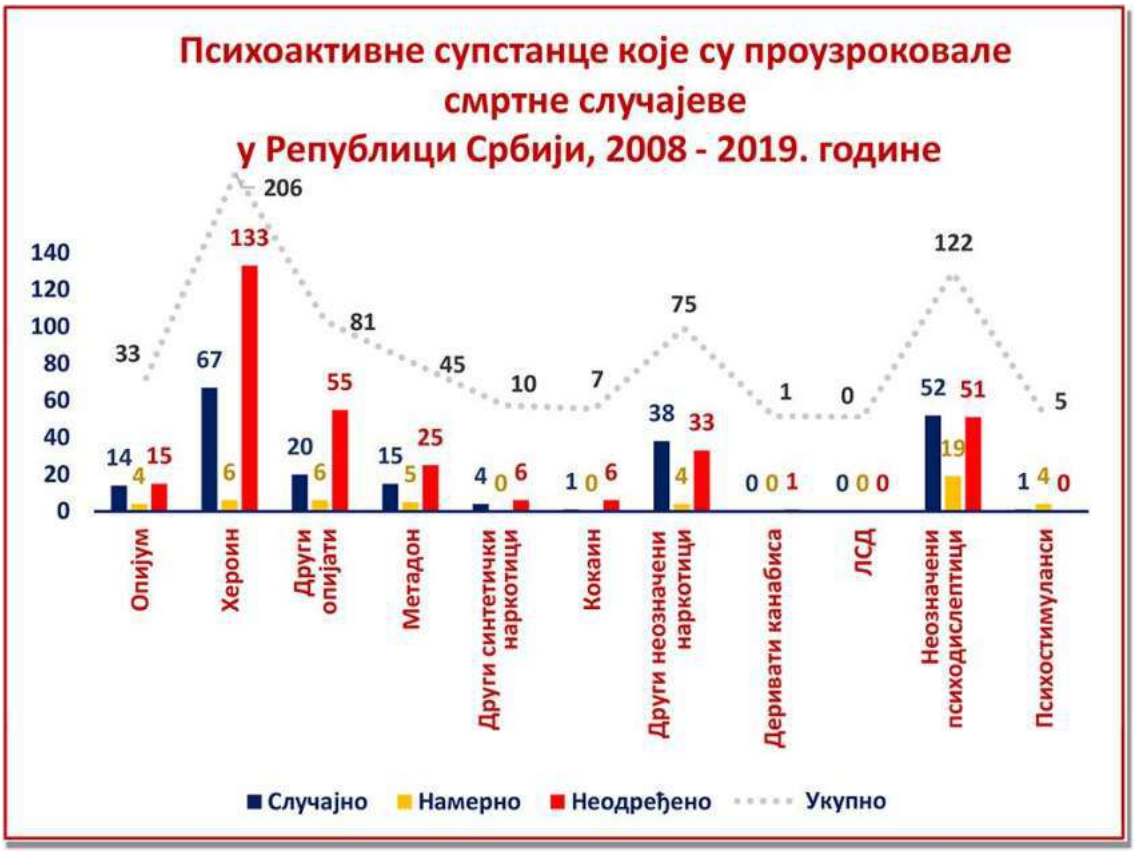
Графикон 6. Случајна, намерна тровања и догађаји са неодређеном намером 2008 - 2019. године

Очекивано, хероин је супстанца која је довела до највећег броја смртних случајева тровањем, што се јавно види на Графикону 7, док су најмање штете нанели ЛСД и деривати канабиса.



Графикон 7. Психоактивне супстанце које су проузроковале тровања и излагања штетним супстанцама 2008 - 2019. године

Однос броја случајних, намерних и тровања непознате намере према супстанцама дат је на Графикону 8.

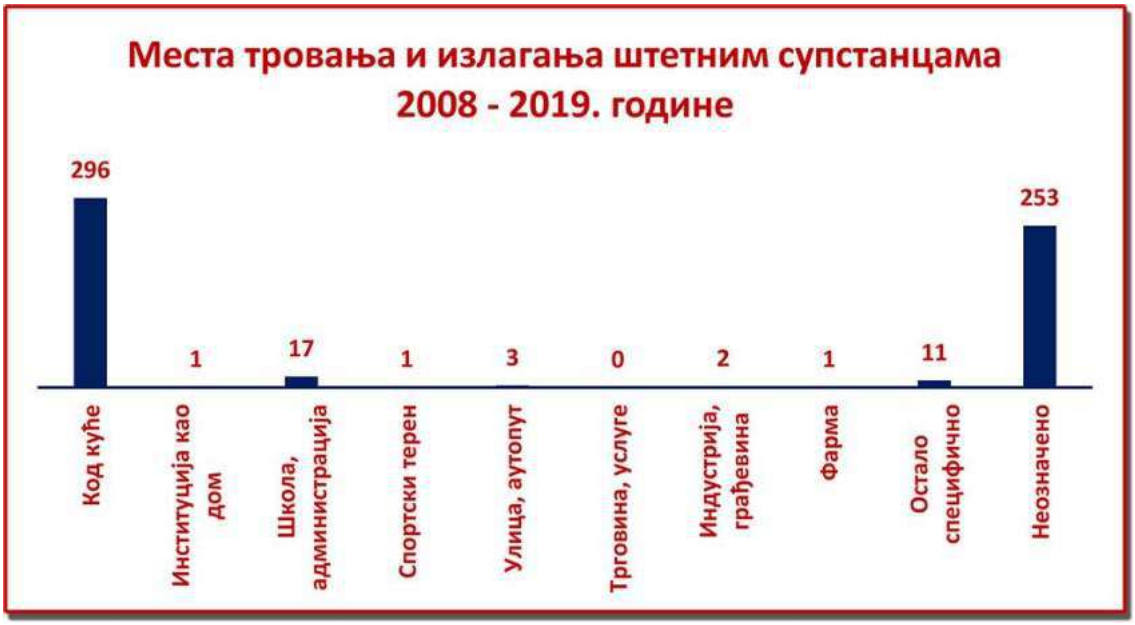


Графикон 8. Психоактивне супстанце које су проузроковале тровања и излагања штетним супстанцама према намерама 2008 - 2019. године

Надаље, следеће категорије се користе као подкатегорије према МКБ шифрама да би се идентификовало место догађаја спољашњег узрока:

0 кућа
1 институција као пребивалиште
2 школа, друга институција и јавна административна места
3 места за спорт и атлетику
4 улица и аутопут
5 места за обављање трговине и услужних делатности
6 простори за обављање индустријске или грађевинске делатности
7 фарма
8 остала специфична места
9 неозначена места

Тровања се најчешће дешавају код куће. Штета је што је велики број неозначених места тровања јер би познавање места могло помоћи да се јасније увиди где се још често дешавају случајеви тровања.



Графикон 9. Места тровања и излагања штетним супстанцама 2008 - 2019. године

Из познатих података види се да се случајеви тровања не дешавају у местима за обављање трговине и услужних делатности. Међутим, познат је (из медија) барем један случај предозирања са смртним исходом из 2018. године који је настао када је тек пунолетна особа преминула испред угоститељског сплава, након што је супстанцу конзумирала на њему. Вероватно је место овог тровања исказано као неозначено или улица и аутопут. Могуће је да је оваквих случајева било више.

Остала места где се тровање ретко дешава су очекивана: у институцијама које служе као пребивалиште контрола је појачана, док се супстанце мање користе на спортским теренима, фармама или просторима за обављање индустријске или грађевинске делатности.

Графикон 10. Места тровања и излагања штетним супстанцама према намерама 2008 - 2019. године

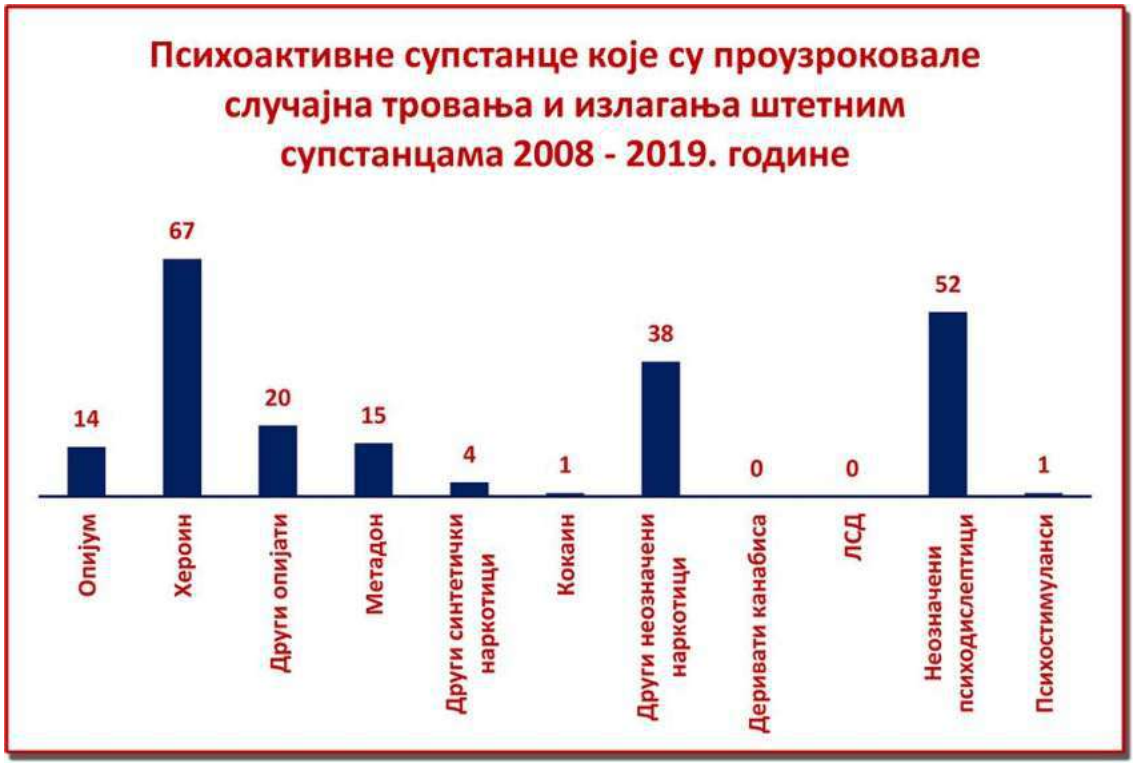
Случајна тровања и излагања штетним супстанцама

Троцифрена шифра означава догађаје везане за психоактивне контролисане супстанце:

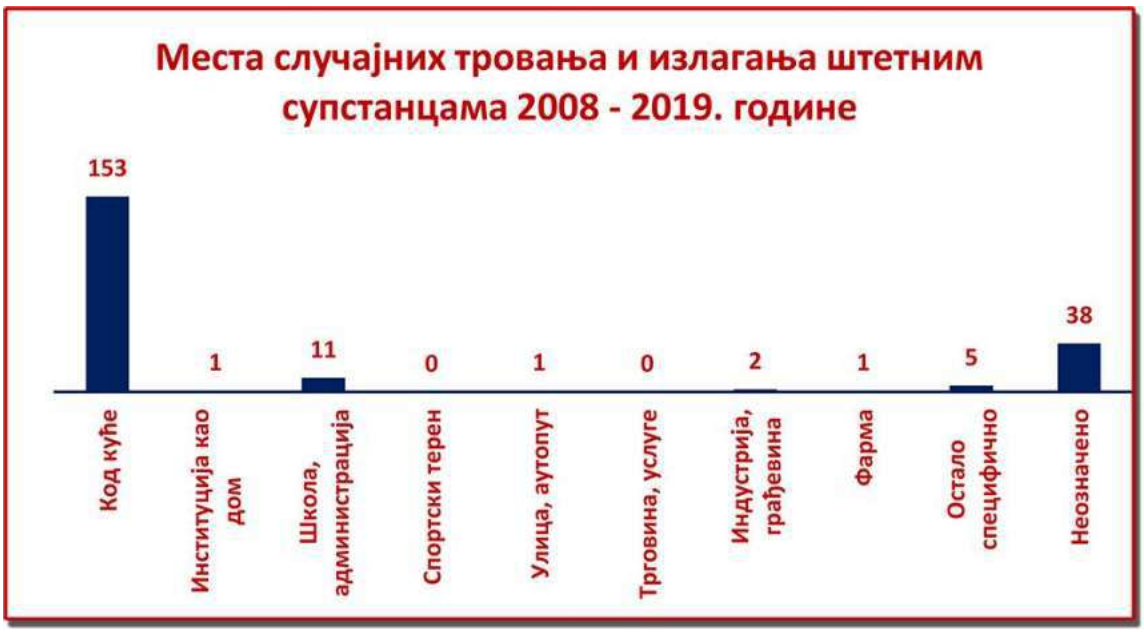
X41 Случајно тровање или излагање антиепилептицима, седативима-хипнотицима, антипаркинсоницима и психотропним лековима, некласификовано на другом месту

X42 Случајно тровање и излагање наркотицима и психодислептицима [халуциногенима], некласификовано на другом месту

Наредна два графикона (11 и 12) представљају психоактивне супстанце које су проузроковале случајна тровања и места на којима су се ова тровања десила.



Графикон 11. Психоактивне супстанце које су проузроковале случајна тровања 2008 - 2019. године



Графикон 12. Места случајних тровања и излагања штетним супстанцама 2008 - 2019. године

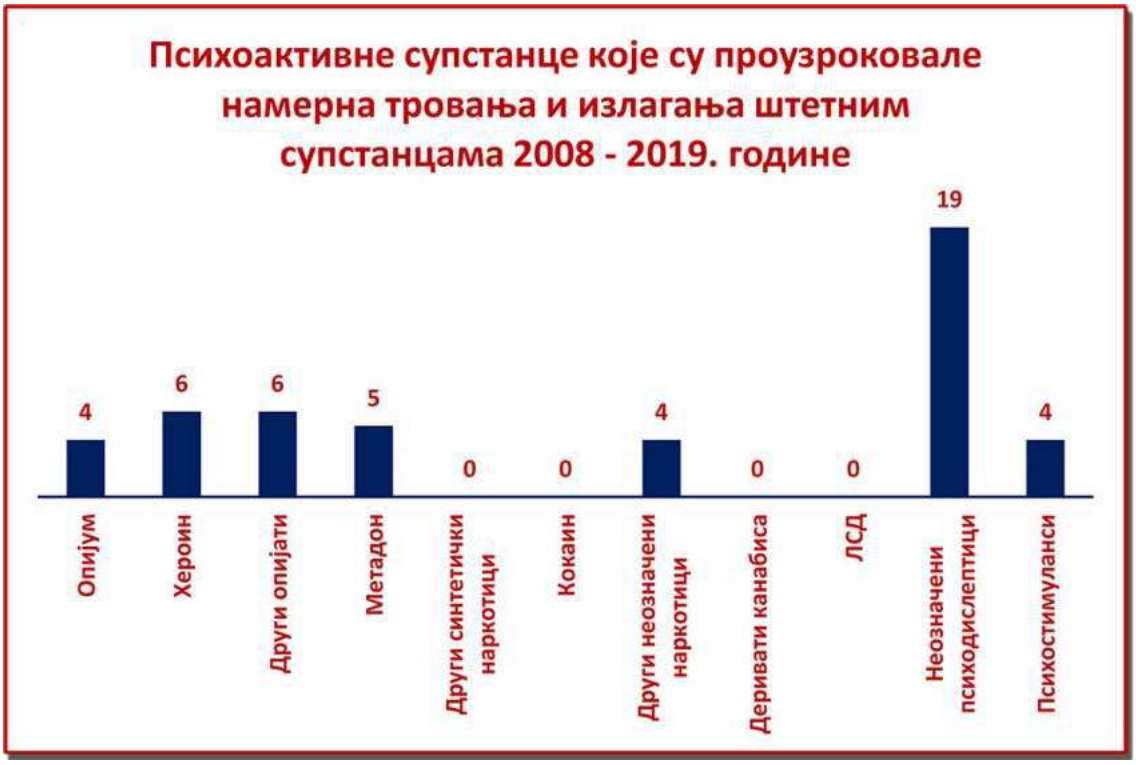
Намерно самоповређивање

Троцифрена шифра означава догађаје везане за психоактивне контролисане супстанце:

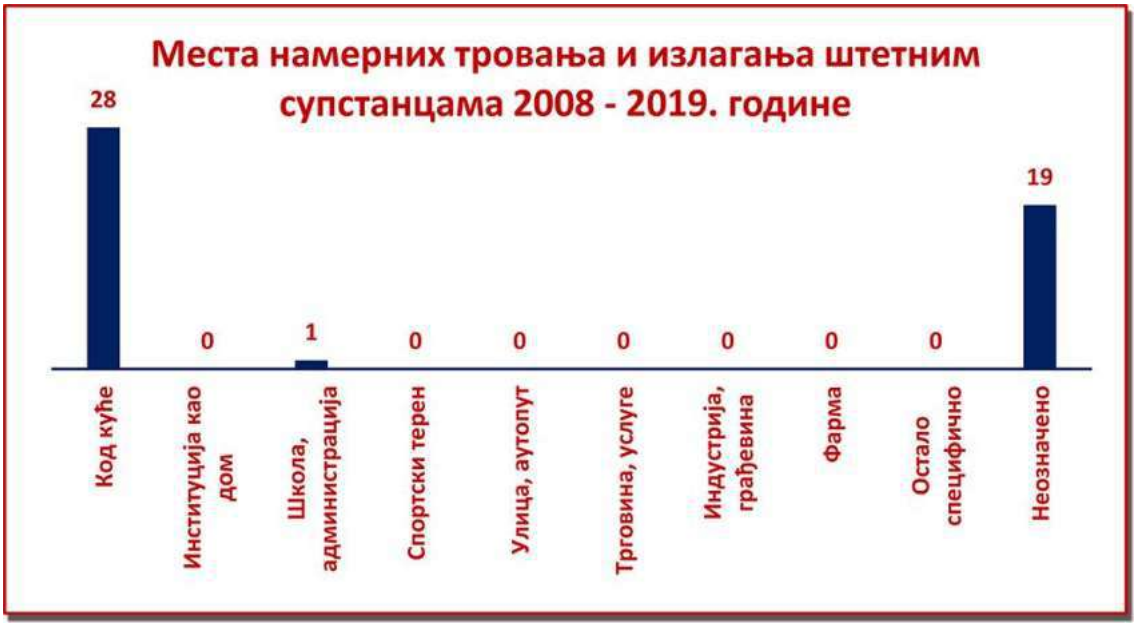
X61 Намерно самотровање или излагање антиепилептицима, седативима-хипнотицима, антипаркинсоницима и психотропним лековима, некласификовано на другом месту

X62 Намерно самотровање и излагање наркотицима и психодислептицима [халуциногенима], некласификовано на другом месту

У Графикону 13. проказане су супстанце, а у Графикону 14. места на којима је уследила смрт проузрокавана намерним самоповређивањем.



Графикон 13. Психоактивне супстанце које су проузроковале намерна тровања 2008 - 2019. године



Графикон 14. Места намерних тровања и излагања штетним супстанцама 2008 - 2019. године

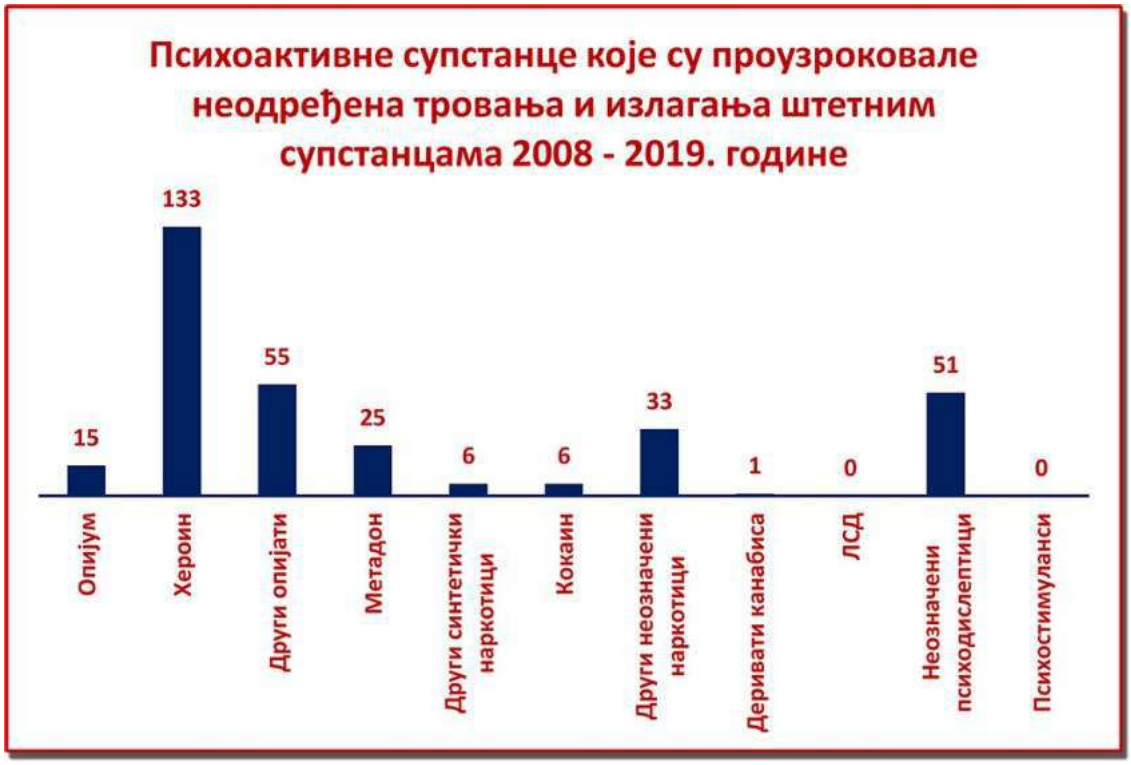
Догађаји са неодређеном намером (Y10-Y34)

Ова група обухвата догађаје за које нема довољно расположивих података који би омогућили медицинским и правним ауторитетима да направе разлчику између удеса, самоповређивања и насиља. Обухвата повреде нанете себи, али не и тровања, када није означено да ли је случајно или са намером да се нанесе повреда (X40-X49).

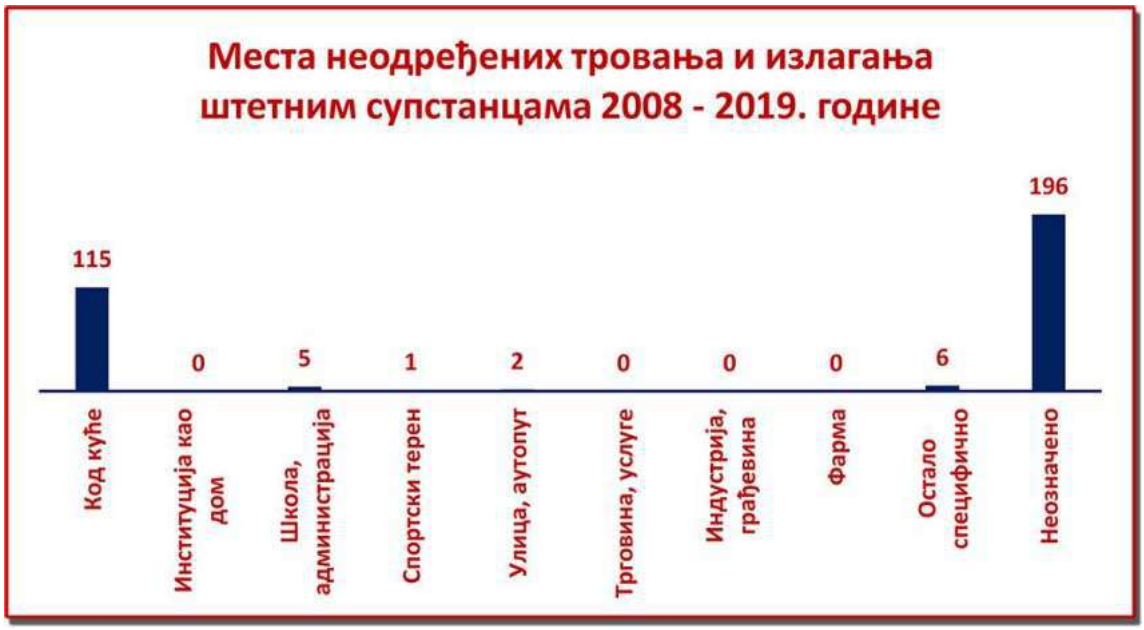
Троцифрена шифра означава догађаје везане за психоактивне контролисане супстанце:

- Y11 Тровање и излагање антиепилептицима, седативима-хипнотицима, антипаркинсоницима и психотропним лековима, некласификовано на другом месту, неутврђене намере
- Y12 Тровање и излагање наркотицима и психодислептицима [халуциногенима], некласификовано на другом месту, неутврђене намере

Графикон 15. приказује супстанце, а Графикон 16. места на којима је уследила смрт проузрокавана догађајима са неодређеном намером.



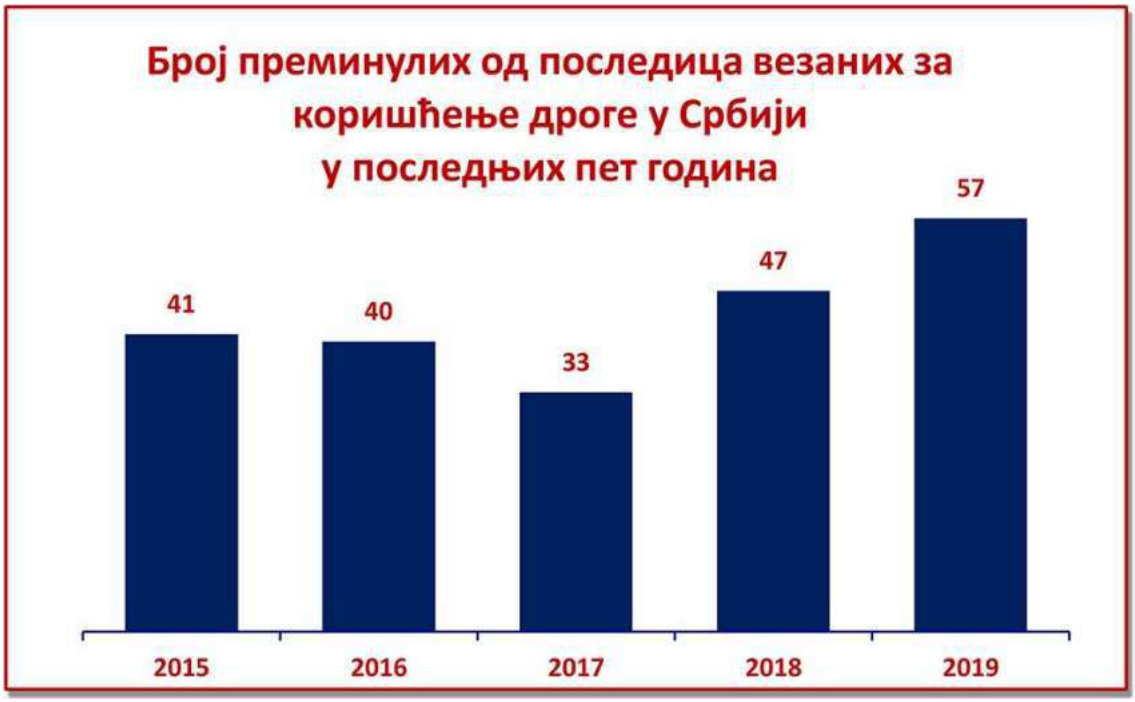
Графикон 15. Психоактивне супстанце које су проузроковале неодређена тровања 2008 - 2019. године



Графикон 16. Места неодређених тровања и излагања штетним супстанцама 2008 - 2019. године

Трендови

Нажалост, током 2018. године догодила се серија предозирања са трагичним исходом, поготово током маја месеца међу младим људима. Тај тренд је настављен током 2019. године, тако да је пораст броја умрлих у тој години у односу на 2017. годину чак 72,73%.



Графикон 17. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге у последњих пет година

То је алармантан податак, поготово када се има у виду да је Влада Републике Србије после нежељених догађаја 6. јула 2018. године формирала Комисију за борбу против наркоманије у школама коју је чинило шест министара "са задатком да припреми програм у циљу спровођења активности на подизању свести о штетности употребе наркотика". Према годишњем извештају о раду, Комисија је, уз подршку већег броја стручњака из разних области, између осталог одржала трибине за 39.133 ученика, 7.644 наставника и 3.243 родитеља.

Након јавног подношења годишњег извештаја јула 2019. године, већ 17 месеци нема нових информација о раду ове Комисије. Нису доступни подаци нити анализа делотворности и ефеката ових мера.

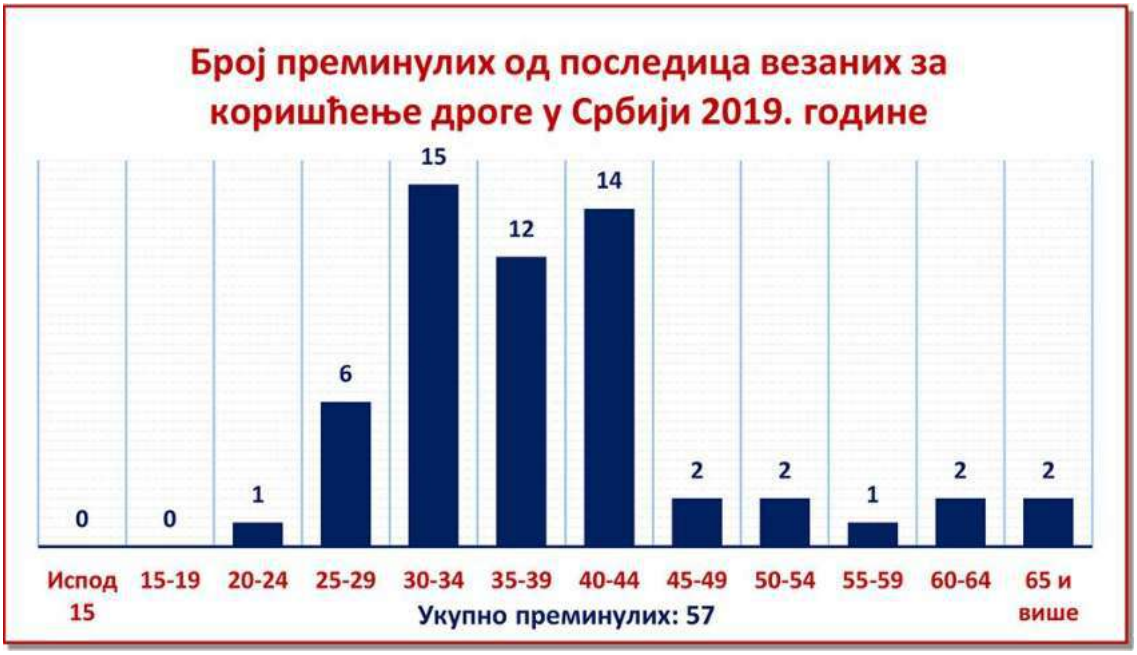
У последњих пет година генерације које највише страдају од последица везаних за коришћење дроге су све старије. На неки начин, као да иста генерација полако нестаје. Ако погледамо када су рођени, видећемо да је то било у другој половини 90-тих година прошлог века, у годинама после санкција и ембарга, последњим годинама старога режима.

Број умрлих према старости у 5 најкритичнијих узраста у последњих 5 година

	2015	2016	2017	2018	2019
20 - 24 године	4	3	2	1	1
25 до 29 година	3	6	3	7	6
30 до 34 године	20	13	6	9	15
35 до 39 година	5	5	11	15	12
40 до 44 године	1	6	7	5	14

Табела 2. Број умрлих према старости у 5 најкритичнијих узраста у периоду 2015 - 2019. година

У претходној 2019. години, 72% преминулих је у узрасту од 30 до 44 године.



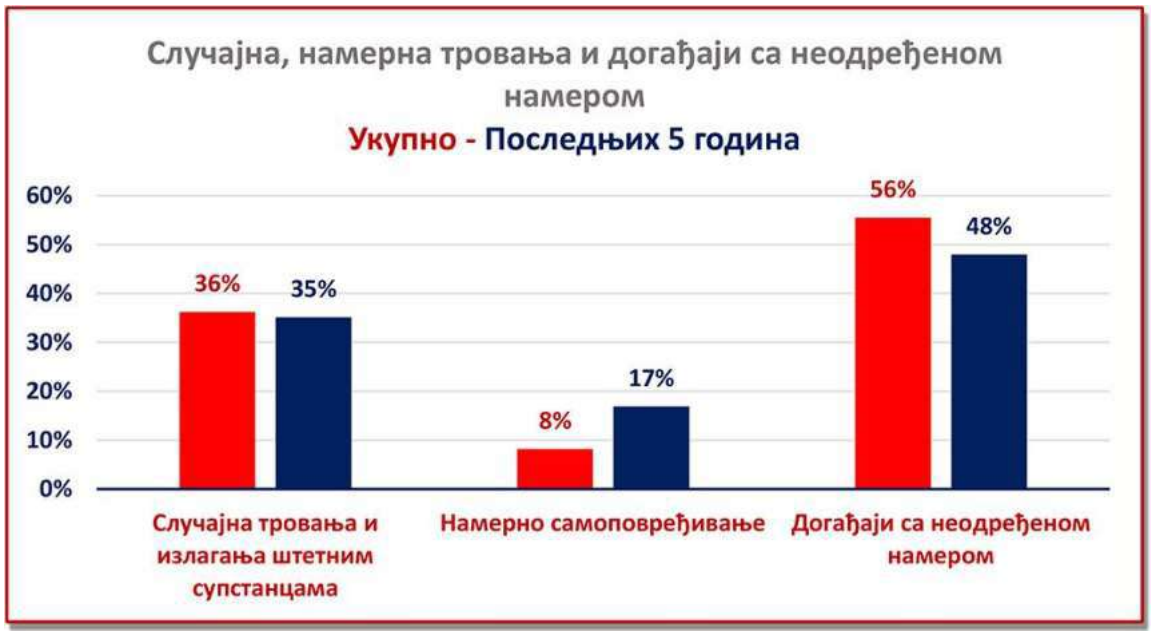
Графикон 18. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге у 2019. години - по годиштима

Симптоматично је да су 2018. године преминуле две особе узраста 17 - 19 година, док су 2019. године преминуле две особе са другог краја скале - старости преко 65 година.

Код душевних поремећаја и поремећаја понашања узрокованих употребом психоактивних супстанци, у последњих пет година опажа се раст броја случајева изазваних опијатима, на уштрб оних изазваним употребом више супстанци.

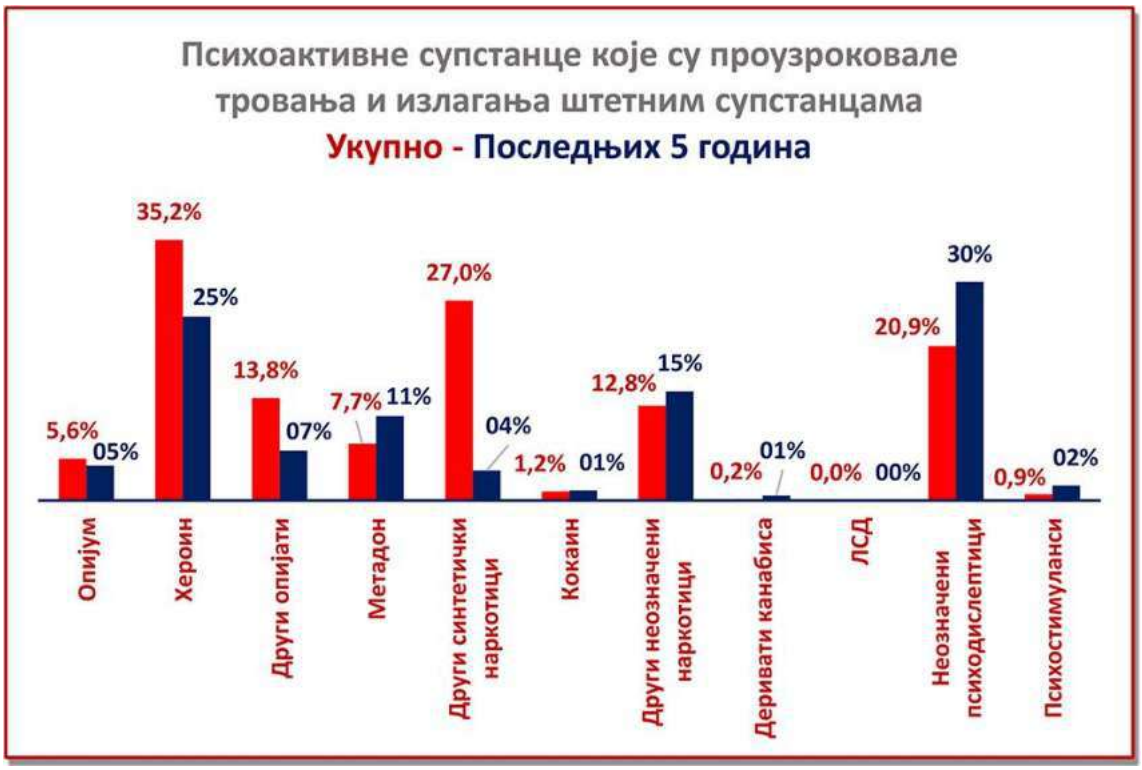
Графикон 19. Душевни поремећаји и поремећаји понашања
према коришћеним супстанцама - укупно и у периоду 2015 - 2019. година

Код смртних случајева изазваним тровањима, двоструко већи је број намерних самоповређивања, што може бити последица бољег сагледавања намера које су довеле до тровања јер је број догађаја са неодређеном намером у паду.



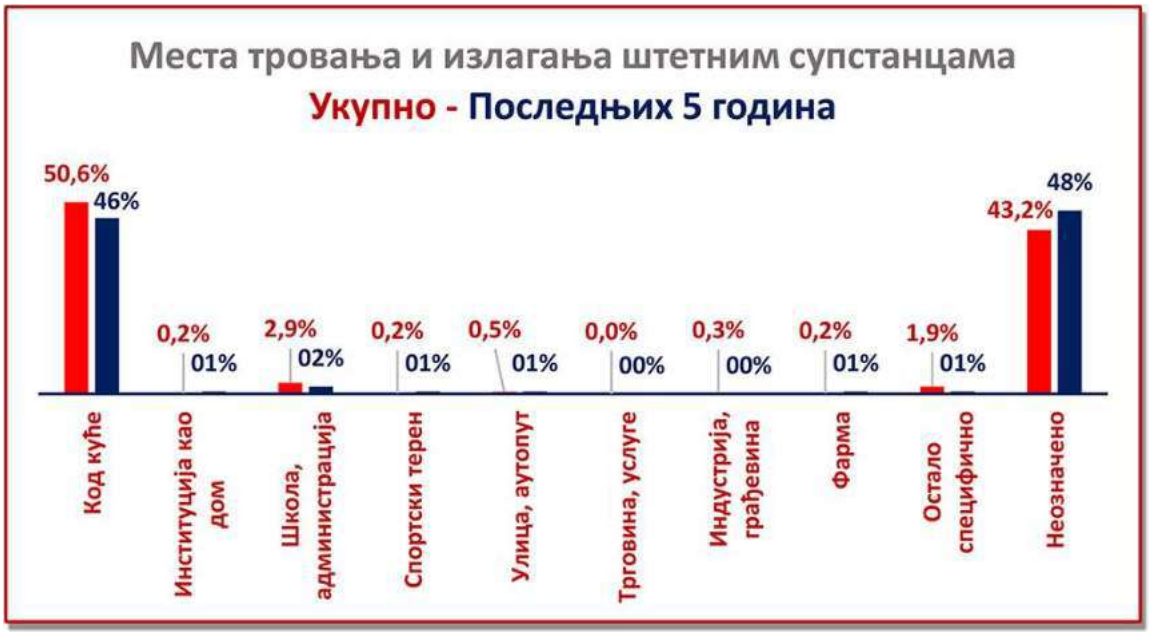
Графикон 20. Случајна, намерна тровања и догађаји са неодређеном намером
- укупно у периоду 2015 - 2019. година

Ако се погледају подаци о супстанцама које су проузроковале тровања, у последњих пет година опажа се значајан скок смртних случајева изазваних метадоном и неозначеним психодислептицима, као и другим неозначеним наркотицима. Пораст броја смртних случајева за које се не наводи која супстанца их је изазвала, колико год неопходан уколико је разлог превелик број супстанци што би усложило статистику, ипак није добар јер нису објављени подаци који могу помоћи сагледавању проблема и припреми мера да се смањује број смртних случајева.



Графикон 21. Психоактивне супстанце које су проузроковале тровања - укупно и у периоду 2015 - 2019. година

Код места на којима су се десила тровања и излагања штетним супстанцама има малих разлика у процентима случајева који су се десили код куће и неозначених. И овде треба апеловати на бележење и објављивање података због валидности статистике и припреме одговора на проблем.



Графикон 21. Места тровања и излагања штетним супстанцама - укупно и у периоду 2015 - 2019. година

У међународним размерама, због великих разлика у броју становника по земљама, најчешће се као параметар за поређење стања по земљама користи број смртних случајева на милион становника.

Коришћењем овог параметра, подаци о Србији у периоду 2008 - 2019. године изгледају као на Графикону 22.

Графикон 22. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге на милион становника

Овакав графикон је корисан јер се број становника Републике Србије[6] сваке године смањује (од 7.350.222 у 2008. години на 6.945.235 у 2019.), те је број преминулих од последица везаних за коришћење дроге валиднији уколико се увеже са бројем становника у години. Тако би, на пример, број преминулих од последица везаних за коришћење дроге у 2019. години ако би се увезао са бројем становника Србије у 2013. години уместо 8,21 био 7,95, а ако би се користио број становника у 2008 години 7,75.

[6] *Процењен број становника у Републици Србији*, Републички завод за статистику

Поузданост и контраверзе

За ову анализу коришћени су званични подаци које обрађује и објављује РЗЗС, на основу извештаја које му достављају државни органи током године. Подаци су свакако значајни за праћење стања и предузимање корака за спречавање смртних случајева.

Међутим, подаци се прикупљају током године, па се, након обраде, објављују средином наредне године, од јула па до краја године[7]. Све до објављивања података, нема информације о врсти дроге која је изазвала смртне случајеве, те се особе које користе дрогу не могу упозорити које супстанце да избегавају (јер се у појединим случајевима ради о нечистим или помешаним супстанцама).

Када је Мрежа за политике према дрогама у југоисточној Европи крајем августа 2018. године, након што је пет особа у Србији умрло под претпоставком да је њихова смрт настала као последица предозирања психоактивним супстанцама у касно пролеће и лето те године, затражила од Министарства здравља Републике Србије званичне податке о узроцима смрти ових младих особа, добили смо одговор да "*Министарство здравља располаже само статистичким подацима који се односе на пет епидемиолошких индикатора, а један од ових индикатора је морталитет повезан са употребом дроге. Све податке о морталитету повезаном са употребом дроге на годишњем нивоу доставља нам Републички завод за статистику*".

Ово практично значи да нам Министарство здравља, које је и даље у великој мери одговорно за координацију активности на пољу политике према дрогама (у сваком случају за њен медицински део), може доставити податке које прикупи РЗЗС у другој половини наредне године. То је у конкретном случају било барем 14 месеци након првих случајева предозрања. Такви подаци су закаснели и неупотребљиви са становишта обавештавања особа које користе дрогу о потенцијалим опасним супстанцама на тржишту дрога.

Подаци из Годишњака Националног центра за контролу тровања при Војномедицинској академији за 2018. годину, страна 28[8] потврдили су оправдану претпоставку да је код барем две особе преминуле 2018. године узрок смрти био предозирање 3,4-метилендиокси-метамфетамином „Екстази“.

Организације грађанског друштва већ дуже време упозоравају да се смртни случајеви изазвани коришћењем психоактивних контролисаних супстанци не приказују увек као такви већ се као узрок наведе мождани удар, срчани удар (код стимуланса, поготово кокаина) или топлотни удар (код коришћења МДМА), па чак и као гушење повраћањем. Првенствени разлог за то је површност рада медицинских радника који констатују смрт (случајна или намерна како би се избегла додатна администрација). Такође, има случајева да средина, посебно породица, захтева да се избегне навођење коришћења супстанци као разлога смрти како би избегла стигматизацију преминуле особе и његове породице.

---

[7] Видети *Анекс 2 - Поступак обраде података смртних случајева повезаних са употребом психоактивних супстанци* на крају ове публикације

[8] Преузето са интернет адресе http://www.vma.mod.gov.rs/godisnjak-ckt_2018.pdf 29. новембра 2020. године

Поред тога, као што је већ напоменуто у тексту, дешавају се случајеви избегавања навођења тачног места настанка несрећног случаја како би се избегле истраге о коришћењу дрога у одређеном простору, што је кажњиво чланом 247 Кривичног законика. Ове појаве су опажене како у приватним просторијама, тако и у угоститељским и другим објектима.

Поред горепоменутих узрока који нису непосредно везани за употребу супстанци али су њена последица (срчани, мождани и топлотни удари), један број других посредних узрока коришћења дроге који значајно допреносе смртним исходома не обухвата се званичним статистикама особа преминулих од дроге. То су пре свега ХИВ/АИДС и вирални хепатитис који се преносе коришћењем не-стерилног прибора за инјектирање, хронична обољења плућа и оштећења јетре, случајне повреде и насиље укључујући убиства и самоубиства настала као последица измењеног психичког стања услед коришћења дроге.

Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут"[9] од почетка епидемије, 1985. године, до 20. новембра 2020. године у Републици Србији 1.280 особа инфицираних ХИВ-ом умрло, од чега 1.159 од АИДС-а, а 121 од болести или стања која нису повезана са ХИВ инфекцијом. Обзиром да је један од чешћих начина трансмисије вируса ХИВ-а био код инјектирајућих корисника дрога, може се закључити да се на званичне бројке може додати још случајева који су настали као последица коришћења дрога. Рецимо, према подацима за 2011. годину, у односу на трансмисивну категорију највећи број умрлих регистрован је у популацији инјектирајућих корисника дрога - 32%.[10]

У Министарству здравља Републике Србије, августа 2017. године одржан је састанак о могућем укључивању Србије у ИПА-6 пројекат ЕМЦДДА посвећен бољем праћењу стања на пољу дрога. Поред представника Министарства, учествовали су представници Канцеларије за борбу против дрога, Института за јавно здравље, Министарства унутрашњих послова, Управе царине, Националног центра за контролу тровања као и ДПНСЕЕ као представника организација грађанског друштва. Посебно је разговарано о праћењу смртних случајева везаних за коришћење дрога, како о начинима на које треба извештавати ЕМЦДДА, тако и о неким неодумицама које су овде напоменуте (приказивање посредних узрока смрти код коришћења дрога). Организације грађанског друштва дале су своје конкретне предлоге за увршћавање у предлог, посебно везано за наше веће учешће у праћењу стања и комуникацији са особама које користе дрогу. Министарство је све предлоге објединило и послао ЕМЦДДА. Нажалост, ми нисмо добили тај документ нити знамо да ли је прихваћен. Такође, након тог састанка нисмо учествовали у даљим активностима које су предлагане као неопходне и пожељне, ако их је било.

[9] Преузето 2. децембра 2020. године из документа Епидемиолошке детерминанте HIV инфекције и AIDS-а у Републици Србији крајем новембра 2020. године.

[10] Преузето 2. децембра 2020. године из документа Актуелна епидемиолошка ситуација у вези са HIV инфекцијом у Републици Србији и подршка особама које живе са HIV-ом крајем 2011. године.

Могући утицај пандемије корона вируса на смртност од коришћења дрога

Пандемија корона вируса донела је мноштво поремећаја у менталном здрављу становника - депресије, анксиозности, стреса, изолације и усамљености - што су одувек били чиниоци ризика од предозирања. Отежан је приступ третманима и програмима одвикавања. Чешће него обично се посеже за дрогама, као и узимању лекова на своју руку. Такође, због отежане набавке, корисници узимају оно шта нађу и мешају дроге. Поред тога, увећано је коришћење легално доступних лекова и алкохола заједно са дрогама. Све то доноси додатан ризик од предозирања или тровања.

Изолација и карантин доносе и практичне опасности. Коришћење дроге само по себи је много опасније током изолације, јер нема никога у близини ко може помоћи у случају предозирања. Уобичајени делотворни облици подршке су ограничени - одласци до лекара, групна саветовања и боравци у центрима за третман - те је далеко мања емоционална подршка која може бити од виталног значаја код лечења зависности.

Корисници дрога тешко могу да обезбеде основне животне потрепштине током пандемије, највише зато што су изгубили приход и више не могу да приуште куповину намирница и лекова. Слабија исхрана и мања употреба лекова доводе до ниже толеранције, стављајући људе у много већи ризик од предозирања или ефекта који могу да изазову јаки лекови.

Снабдевање илегалним дрогама је поремећено и постало је мање предвидљиво. Сталне промене садржаја и јачине супстанци отежавају процену дозе коју корисници узимају. Те промене могу бити фаталне у случају чистије супстанце до које успеју да дођу.

Код нас још нису објављени подаци о кретању броја преминулих, али два податка из других земаља упозоравају на опасан тренд. Према подацима Центара за контролу и превенцију болести Сједињених америчких држава, 19.416 Американаца умрло од последица употребе дрога од јануара до марта 2020. године. То је за безмало 3.000 више фаталних предозирања у поређењу са истим периодом прошле године[11]. У првих 15 недеља пандемије ковид-19 у Онтарију, Канада, 695 људи је умрло од потврђене или сумњиве последице коришћења опиоидна, што представља раст од 38% у односу на 15 недеља које су непосредно претходиле пандемији[12].

[11] Извор: https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/drug-overdose-data.htm

[12] Извор: https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/o/2020/opioid-mortality-covid-surveillance-report.pdf

Употреба налоксона

Смртни случајеви као последица предозирања психоактивним супстанцама могу се спречити брзом употребом налоксона (naloxone), јаког опиодног антагониста који веома брзо поништава дејство опиодних аналгетика на рецепторе у централном нервном систему. Због своје ефикасности, широм света се користи у ванредним интервенцијама. Налоксон нема на не-опиоидна предозирања, не проузрокује зависност и веома је поуздан. Светска здравствена организација додала је налоксон на своју листу основних лекова 1983. године. Европска унија одобрила је налоксон у спреју за назалну употребу у свим својим земљама чланицама 2017. године.

Како би налоксон био доступан на местима где би могло доћи до предозирања, још од деведесетих година прошлог века спроводе се програми који комбинују обуку о ризику од и понашања код предозирања са дистрибуцијом налоксона особама које се могу наћи у ситиацији да треба да пруже помоћ (укључујући особе које користе дрогу, њихове породице, пријатеље, полицајце, особље невладиних организација, особље у ноћним клубовима или на фестивалима и други) звани „понеси кући налоксон“ (take-home naloxone). Светска здравствена организација објавила је Смернице за укључивање корисника у спречавање предозирања[13] 2104. године. Данас се ови програми спроводе широм света - у 11 земаља ЕУ и Норвешкој, Северној Америци, Аустралији, као и у централној Азији, где Канцеларија Уједињених нација за дрогу и криминал (УНОДЦ) финансира иницијативу „С-О-С“ (Stop Overdose Safely).[14] У Шкотској се овакав програм спроводи још од 2011. године[15]. У првих шест године програма подељено је 36.000 доза налоксона. За две године, број смртних случајева изазваних апиоидима пао је са 1.970 на 1.212[16]. Недавно је отпочела пилот фаза пројекта у којој ће полицајти носити дозе налоксона у спреју током интервенција[17].

У Србији, употреба налоксона је дозвољена само медицинским екипама хитне медицинске помоћи, што у разним ситуацијама може бити недовољно брза интервенција која спречава смртни исход код предозирања. Организације грађанског друштва предлагале су у поступку измена Закона о психоактивним контролисаним супстанцама 2017. и 2018. године да се употреба налоксона дозволи ширем кругу особа које могу помоћи код случајева предозирања. Нажалост, тај предлог (као ни други предлози које смо поднели) није прихваћен.

---

13 *Community management of opioid overdose*, доступно на интернет страници СЗО на адреси https://www.who.int/publications/i/item/9789241548816

14 Неауторизован превод текста са интерет странице Европске агенције за праћење дрога и зависности од дрога https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/take-home-naloxone. Преузето 30. новембра 2020. године

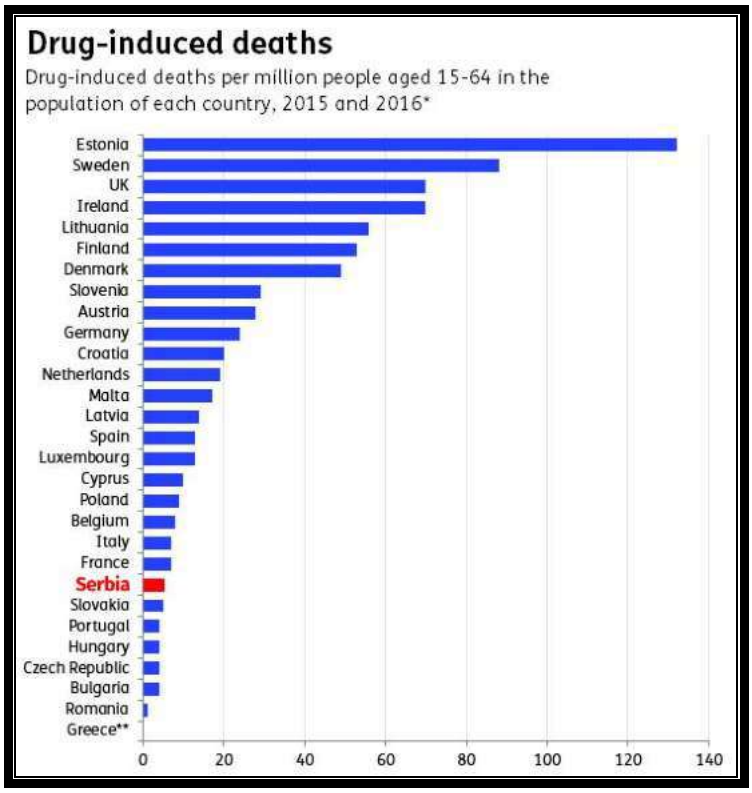
15 http://www.sdf.org.uk/what-we-do/reducing-harm/take-home-naloxone/

16 https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)33065-4/fulltext

17 https://www.bbc.com/news/uk-scotland-54962349

Стање у Европи

Европска агенција за праћење дрога и зависности од дрога објавила је број преминулих од последица везаних за коришћење дроге на милион становника по земљама чланицама у 2015. и 2016. години. Србија би међу овим земљама била рангирана у доњем делу лествице.



Графикон 23. Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге на милион становника у земљама Европске уније и Србији 2015. и 2016. године

Анекс 1

Законско решење

Закон о психоактивним контролисаним супстанцама

Евиденција о случајевима тровања, смрти,
као и злоупотребе психоактивних контролисаних супстанци

Члан 76.

Здравствена установа и приватна пракса дужни су да воде евиденцију о случајевима:

1) тровања и смртних случајева који су наступили као последица прекомерне употребе психоактивних контролисаних супстанци;
2) злоупотребе психоактивних контролисаних супстанци.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да обавесте Министарство о тровању, односно смртним случајевима из става 1. тачка 1) овог члана, који су потврђени у складу са чланом 16. овог закона најкасније у року од три дана од дана када је потврђен узрок тровања, односно смрти.

Евиденцију о случајевима из става 1. тачка 1) овог члана за територију Републике Србије води Министарство.

Начин вођења евиденција о случајевима из става 1. овог члана као и начин извештавања прописује министар.

Анекс 2

Поступак обраде података смртних случајева повезаних са употребом психоактивних супстанци

Додатне информације које је доставио Републички завода за статистику Србије

1. Републички завод за статистику Србије (РЗС) спроводи годишње истраживање Статистика умрлих којим прикупља податке о свим умрлим лицима. **Наглашавамо да РЗС не води посебну статистику смртних случајева повезаних са употребом психоактивних супстанци** већ само на основу захтева Министарства здравља, преко договорених шифара основног узрока смрти, издваја скуп слогова и доставља га Министарству здравља.

2. Према правним прописима о вођењу матичне књиге умрлих, случај смрти се обавезно уписује у матичну књигу умрлих подручја на коме се десио, без обзира на то да ли умрли или мајка умрлог одојчета стално станује на том подручју или не. Без потврде о смрти, коју попуњава лекар, не може се извршити упис чињенице смрти у матичну књигу умрлих.

   Подаци о умрлим лицима прикупљају се преко статистичког обрасца о случају смрти (ДЕМ-2). Након уписа чињенице смрти у матичну књигу умрлих матичари попуњавају обрасце ДЕМ-2 и достављају их подручним одељењима РЗС. Уз сваки попуњени статистички образац о случају смрти (ДЕМ-2) матичар је дужан да приложи и један примерак Потврде о смрти, коју попуњава лекар.

   Матичари попуњавају статистички образац о случају смрти користећи метод интервјуа (са пријавиоцем смрти) и извештајни метод (одговоре на нека питања преузимају са обрасца Потврда о смрти).

   Статистичари у подручним одељењима РЗС, након извршене контроле обухвата, контроле тачности и потпуности података на образацу ДЕМ-2, прослеђују оба обрасца (ДЕМ-2 и Потврда о смрти) заводима/институтима за јавно здравље.

   У заводима/институтима за јавно здравље, лекари надлежни за контролу Потврде о смрти, на основу информација са Потврде о смрти, следећи правила и поступке дате у МКБ10, изводе основни узрок смрти и природу повреде и уписују шифре на образац ДЕМ-2. Након тога, обрасце враћају подручним одељењима РЗС.

   У поступку шифрирања узрока смрти примењује се МКБ10 (Међународна статистичка класификација болести и сродних здравствених проблема, десета ревизија).

   Подручна одељења РЗС врше унос комплетног обрасца ДЕМ-2 и исправку грешака, а коначна контрола, анализа, табелирање и публиковање података врши се у Републичком заводу за статистику.

3. Податак о месту догађаја тј. месту где су настале спољашње околности које су проузроковале насилну смрт добија се преко четвртог места из шифре спољашњих узрока која се код насилних смрти користи као шифра основног узрока смрти, док је шифра природе повреде додатна шифра. Наглашавамо да место догађаја који је довео до насилне смрти није увек и место смрти јер између догађаја и смрти може постојати временска разлика тако да смрт може наступити и на неком другом месту. Сходно томе не треба изједначавати ''место догађаја'' и ''место смрти''. Такође наглашавамо да податак о месту догађаја треба узети са резервом имајући у виду често непотпуно извештавање на Потврди о смрти као и неуједначен квалитет шифрирања основног узрока смрти на целој територији РС.

4. Подаци се објављују на сајту РЗС и у публикацијама РЗС у складу са усвојеном Политиком објављивања, а према Календару објављивања.

   Подаци о умрлима за претходну годину (Т-1) објављују се средином текуће године (Т). Прво се појављује саопштење Витални догађаји (01.07.), а потом до краја године и публикације у складу са Календаром објављивања.

   Подаци о умрлима се објављују према пребивалишту умрлог лица.

Садржај

Подаци за период 2008 - 2019. година 2
Укупан број преминулих 2
Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге по годинама 2
Број преминулих према годиштима 3
Број преминулих према полу 3
Узроци смртних случајева који су повезани са употребом психоактивних супстанци 4
Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом психоактивних супстанци 5
Тровање и излагање психоактивним супстанцама 7
Случајна тровања и излагања штетним супстанцама 11
Намерно самоповређивање 13
Догађаји са неодређеном намером 14
Трендови 16
Поузданост и контраверзе 22
Могући утицај пандемије корона вируса на смртност од коришћења дрога 24
Употреба налоксона 25
Стање у Европи 26
Анекс 1 - Законско решење 27
Анекс 2 - Поступак обраде података смртних случајева повезаних са употребом психоактивних супстанци 28

Мрежа за политике према дрогама
у југоисточној Европи
www.dpnsee.org

9 788690 069040