

# Raport Głównego Inspektora Sanitarnego

dotyczący zatruć środkami zastępczymi lub nowymi  
substancjami psychoaktywnymi w Polsce

---

Główny Inspektorat Sanitarny

Departament Nadzoru nad Chemikaliami

ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa

tel.: 22 345 35 38

e-mail: [inspektorat@sanepid.gov.pl](mailto:inspektorat@sanepid.gov.pl)

---



**CHRONIMY ZDROWIE  
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



Warszawa 2026 r.

# Spis treści

---

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abstrakt                                                                        | 4  |
| 1. Wprowadzenie                                                                 | 5  |
| 2. Epidemiologia zatruc w 2025 roku                                             | 7  |
| 2.1. Liczba zatruc ŚZ/NSP w 2025 r. w Polsce z podziałem na województwa         | 7  |
| 2.2. Wskaźnik zatruc ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według województw w 2025 r. | 7  |
| 2.3. Rozkład zatruc ŚZ/NSP w poszczególnych miesiącach 2025 r.                  | 9  |
| 2.4. Zatrucia ŚZ/NSP w 2025 r. w Polsce według płci                             | 9  |
| 2.5. Zatrucia ŚZ/NSP w 2025 r. w Polsce według wieku                            | 10 |
| 2.6. Wskaźnik zatruc ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według wieku w 2025 r.      | 11 |
| 2.7. Liczba zatruc ŚZ/NSP zgłoszonych do SMIOD w 2025 r.                        | 12 |
| 3. Epidemiologia zatruc w latach ubiegłych                                      | 14 |
| 3.1. Liczba zatruc ŚZ/NSP w latach 2015-2025 w Polsce                           | 14 |
| 3.2. Zatrucia ŚZ/NSP w latach 2015-2025 w Polsce według płci                    | 16 |
| 3.3. Zatrucia ŚZ/NSP w latach 2015-2025 w Polsce według wieku                   | 17 |
| 3.4. Wskaźnik zatruc ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców w latach 2015-2025          | 18 |
| 4. Zgony w Polsce                                                               | 20 |
| 4.1. Zgony przy udziale ŚZ/NSP w 2025 r. w Polsce                               | 20 |
| 4.2. Zgony zgłoszone do SMIOD w 2025 r.                                         | 22 |
| 5. Wnioski                                                                      | 23 |

## ABSTRAKT

**Problem narkomanii w Polsce jest złożonym wyzwaniem dla zdrowia publicznego, ponieważ angażuje wiele instytucji na różnych szczeblach.**

**Z uwagi na zakres kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Głównego Inspektoratu Sanitarnego, wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, niniejszy raport koncentruje się wyłącznie na analizie zatruc związanych ze środkami zastępczymi oraz nowymi substancjami psychoaktywnymi. W 2025 roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaraportowano 771 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc dotyczących środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, natomiast 3550 zgłoszeń zatruc obejmowało inne substancje, których klasyfikacja w polskim prawie wykracza poza nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Były to np. „klasyczne” narkotyki, leki oraz inne związki działające na ośrodkowy układ nerwowy.**

**Ogólna liczba zatruc w 2025 r. wzrosła w porównaniu z 2024 r. Uzyskane wyniki poddano analizie w dalszej części raportu. Dane te potwierdzają utrzymujące się znaczenie problematyki środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych jako istotnego problemu zdrowia publicznego oraz wskazują na potrzebę ciągłego monitorowania.**

**Należy podkreślić, że raport nie stanowi całościowej analizy problemu narkomanii w Polsce. Zjawisko to ma charakter wielowymiarowy i obejmuje znacznie szerszy zakres substancji, uwarunkowań społecznych czy zdrowotnych, wykraczających poza przedstawiony tutaj zakres danych.**

## I. WPROWADZENIE

W celu ograniczania zagrożeń, jakie mogą powodować środki zastępcze oraz nowe substancje psychoaktywne, Główny Inspektor Sanitarny prowadzi rejestr zatruc i podejrzeń zatruc takimi substancjami. Obowiązki związane z procedurą zgłaszania zatruc określone zostały w artykule 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii*<sup>1</sup>.

**NOWĄ SUBSTANCJĄ PSYCHOAKTYWNA**, zgodnie z definicją zawartą w ww. ustawie, jest każda substancja lub grupa substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działająca na ośrodkowy układ nerwowy, inna niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzająca, zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń, stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określona w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3, czyli Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. *w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych*<sup>2</sup>. Wszelkie nielegalne działania związane z m.in. wytwarzaniem, przetwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu, czy udzielaniem osobie trzeciej, podlegają przepisom karnym, określonym w Rozdziale 7 ustawy *o przeciwdziałaniu narkomanii*.

**ŚRODKIEM ZASTĘPCZYM** jest produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może zostać użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie odrębnych przepisów. Wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu środków zastępczych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest zakazane i podlega karze pieniężnej w wysokości od 20 000 zł do 1 000 000 zł (art. 52a ust o p.n.).

Na podstawie §1 pkt. 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. *w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej*<sup>3</sup>, utworzono rejestr zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, prowadzony w formie elektronicznej jako **SYSTEM MONITOROWANIA INFORMACJI O ŚRODKACH ZASTĘPCZYCH I NOWYCH SUBSTANCJACH PSYCHOAKTYWNYCH (SMIOD)**.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne mają obowiązek zgłosić państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu, wystąpienie zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Zgłoszenie zawiera:

- 1) określenie płci i inicjałów osoby, której dotyczy;
- 2) określenie wieku osoby, której dotyczy, jeżeli to możliwe;
- 3) wskazanie środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, które spowodowały zatrucie, jeżeli zostały ustalone lub stwierdzone w wyniku badania materiału biologicznego lub ujawnione w badaniu pośmiertnym;
- 4) nazwę produktu zawierającego środek lub substancję, o której mowa w pkt 3, jeżeli dotyczy;
- 5) rodzaj udzielonego świadczenia zdrowotnego:
  - a) ambulatoryjne świadczenie zdrowotne,
  - b) stacjonarne lub całodobowe świadczenie zdrowotne:

---

<sup>1</sup> Dz.U. 2023 poz. 1939

<sup>2</sup> Dz.U. 2024 poz. 1139 z późn. zm.

<sup>3</sup> Dz.U. 2021 poz. 226

- obserwacja w szpitalnym oddziale ratunkowym,
- pobyt do 8 godzin w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć,
- hospitalizacja powyżej 24 godzin,
- c) niehospitalizowany;

6) imię, nazwisko albo nazwę (firmę) i siedzibę zgłaszającego.

Dane zgromadzone w Systemie Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych posłużyły do opracowania Raportu Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącego zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce. Niniejszy Raport obejmuje zdarzenia z okresu od 1 stycznia 2025 do 31 grudnia 2025 roku, sklasyfikowane jako zatrucie/podejrzenie zatrucia ŚZ/NSP zarejestrowane w systemie SMIOD.

---

#### W NINIEJSZYM RAPORCIE STOSOWANE SĄ NASTĘPUJĄCE SKRÓTY:

GUS – Główny Urząd Statystyczny

IMed - interwencja medyczna (związana z zatruciem lub podejrzeniem zatruciem środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną)

NSP - nowa substancja psychoaktywna

Rozporządzenie ws. wykazu - rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (Dz.U. 2024 poz. 1139 z późn. zm.)

SMIOD - System Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych, dawniej System Monitorowania Informacji o Dopalaczach

ŚZ - środek zastępczy

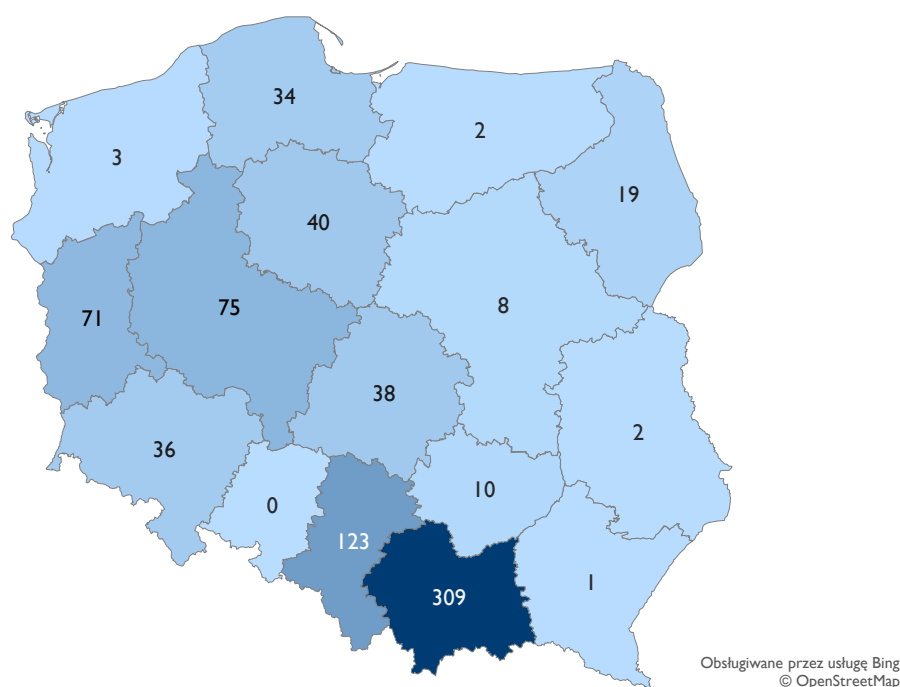
Ustawa o p.n. - ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2023 poz. 1939)

## 2. EPIDEMIOLOGIA ZATRUĆ W 2025 ROKU

### 2.1. LICZBA ZATRUĆ ŚZ/NSP W 2025 R. W POLSCE Z PODZIAŁEM NA WOJEWÓDZTWA

W SMIOD ujęto **771** przypadków interwencji medycznych zakwalifikowanych jako zatrucie lub podejrzenie zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną. Najwięcej zgłoszeń IMed pochodziło z województw: małopolskiego (309), śląskiego (123) i wielkopolskiego (75). Najmniej zgłoszeń odnotowano w województwach: opolskim (0) i podkarpackim (1). Rozkład liczby zgłoszeń zatruc według województw przedstawia rycina 1.

Rycina 1 Liczba zatruc ŚZ/NSP w Polsce w 2025 r. z podziałem na województwa



### 2.2. WSKAŹNIK ZATRUĆ ŚZ/NSP NA 100 TYS. MIESZKAŃCÓW WEDŁUG WOJEWÓDZTW W 2025 R.

W obliczeniach wskaźników zatruc ŚZ/NSP liczbę mieszkańców ustalono na podstawie danych GUS według stanu i struktury ludności 30 czerwca 2025 r.<sup>4</sup>

Wskaźniki przedstawiono w tabeli 1 i na wykresie 1.

Tabela 1 Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według województw w 2025 r. w Polsce

| Województwo        | Liczba mieszkańców | Liczba zatruc | Wskaźnik IMed na 100 tys. mieszkańców |
|--------------------|--------------------|---------------|---------------------------------------|
| dolnośląskie       | 2862442            | 36            | 1,26                                  |
| kujawsko-pomorskie | 1977537            | 40            | 2,02                                  |
| lubelskie          | 1987787            | 2             | 0,10                                  |

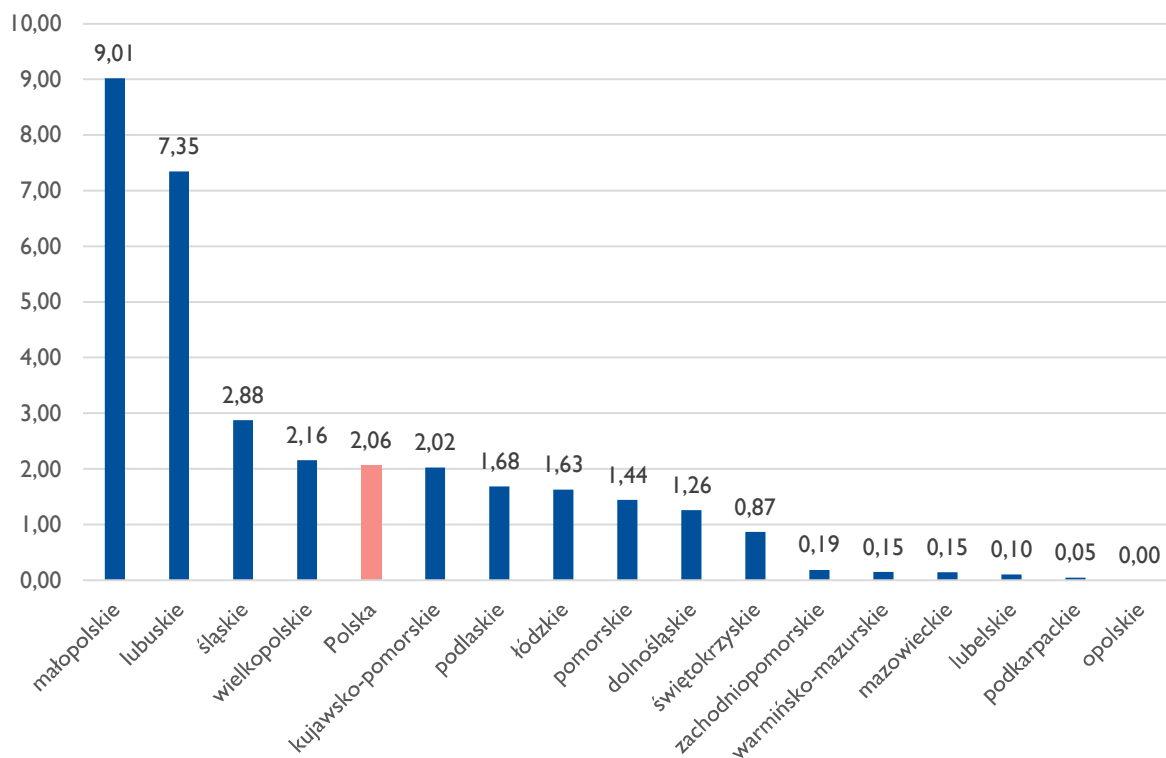
<sup>4</sup> <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stand-i-struktura-ludnosci-oraz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-w-2025-r-stand-w-dniu-30-czerwca.6.39.html>

|                     |                 |            |             |
|---------------------|-----------------|------------|-------------|
| lubuskie            | 966389          | 71         | 7,35        |
| łódzkie             | 2336680         | 38         | 1,63        |
| małopolskie         | 3427656         | 309        | 9,01        |
| mazowieckie         | 5506411         | 8          | 0,15        |
| opolskie            | 926842          | 0          | 0,00        |
| podkarpackie        | 2057923         | 1          | 0,05        |
| podlaskie           | 1129475         | 19         | 1,68        |
| pomorskie           | 2358779         | 34         | 1,44        |
| śląskie             | 4275429         | 123        | 2,88        |
| świętokrzyskie      | 1152544         | 10         | 0,87        |
| warmińsko-mazurskie | 1343915         | 2          | 0,15        |
| wielkopolskie       | 3474825         | 75         | 2,16        |
| zachodniopomorskie  | 1617418         | 3          | 0,19        |
| <b>Polska</b>       | <b>37402052</b> | <b>771</b> | <b>2,06</b> |

Wskaźnik interwencji medycznych związanych z zatruciem ŚZ/NSP w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców dla całego kraju w 2025 r. wyniósł **2,06**. W czterech województwach wskaźnik ten był wyższy od współczynnika określonego dla całego kraju, dotyczy to województw: małopolskiego (9,01), lubuskiego (7,35), śląskiego (2,88), i wielkopolskiego (2,16).

W pozostałych jedenastu województwach wskaźniki IMed na 100 tys. mieszkańców były niższe od współczynnika określonego dla całego kraju.

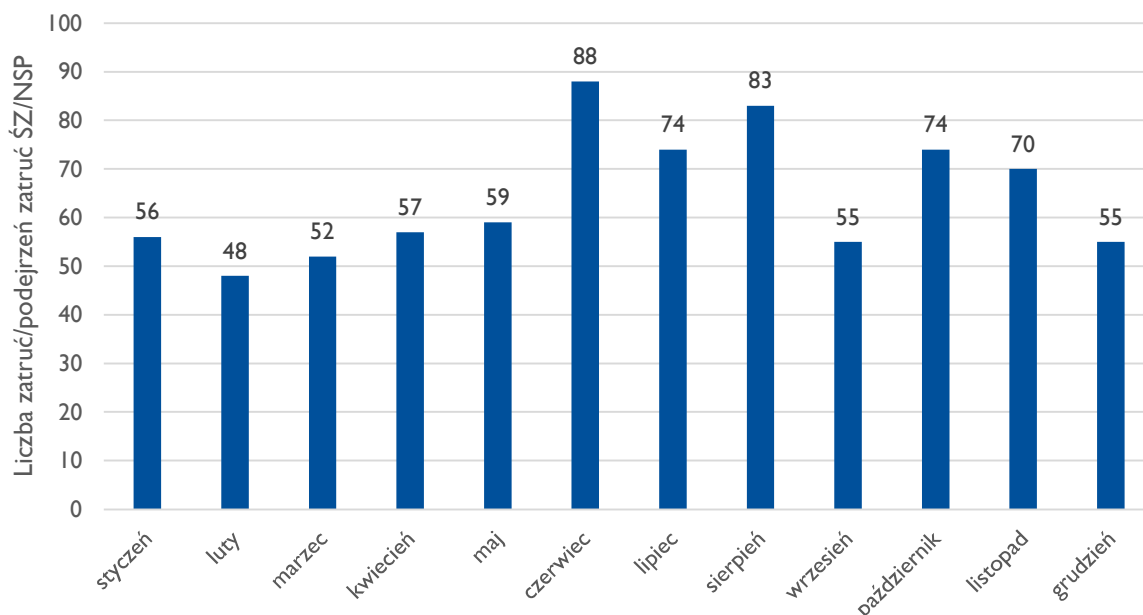
**Wykres 1 Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według województw w 2025 r.**



### 2.3. ROZKŁAD ZATRUĆ ŚZ/NSP W POSZCZEGÓLNYCH MIESIĄCACH 2025 R.

Średnia miesięczna liczba interwencji medycznych dotyczących przypadków zatruc i podejrzeń zatruc ŚZ/NSP w 2025 roku wyniosła **64**. Najwięcej zgłoszeń IMed odnotowano w czerwcu (88) i sierpniu (83), najmniej we wrześniu (55), marcu (52) i lutym (48).

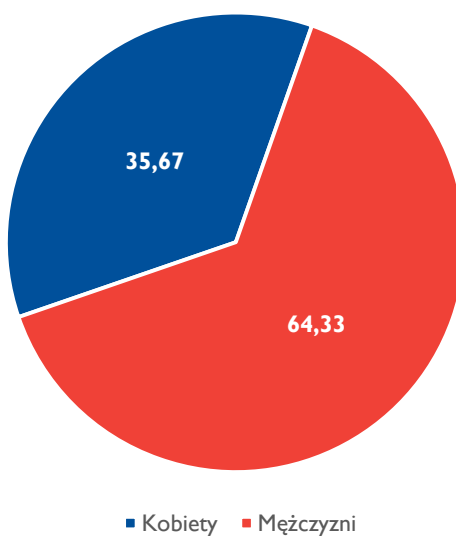
**Wykres 2** Dynamika zatruc ŚZ/NSP w Polsce w 2025 r.



### 2.4. ZATRUCIA ŚZ/NSP W 2025 R. W POLSCE WEDŁUG PŁCI

W 2025 r. spośród wszystkich zgłoszeń interwencji medycznych związanych z zatruciem lub podejrzeniem zatrucia ŚZ/NSP, **496** zgłoszeń dotyczyło mężczyzn i stanowiło **64,33%** wszystkich zgłoszonych zatruc ŚZ/NSP, natomiast **275** zgłoszeń zatruc ŚZ/NSP dotyczyło kobiet, co stanowiło **35,67%** - wykres 3.

**Wykres 3** Zatrucia ŚZ/NSP w Polsce w 2025 r. według płci [%]



## 2.5. ZATRUCIA ŚZ/NSP W 2025 R. W POLSCE WEDŁUG WIEKU

W analizie zgłoszeń IMed w roku 2025, podobnie jak w latach poprzednich, utrzymano podział na następujące grupy wiekowe: 0-6, 7-12, 13-15, 16-18 i 19-24, 25-29, 30-39, 40 i więcej lat. Liczbę zarejestrowanych zgłoszeń w poszczególnych przedziałach wiekowych przedstawia tabela 2.

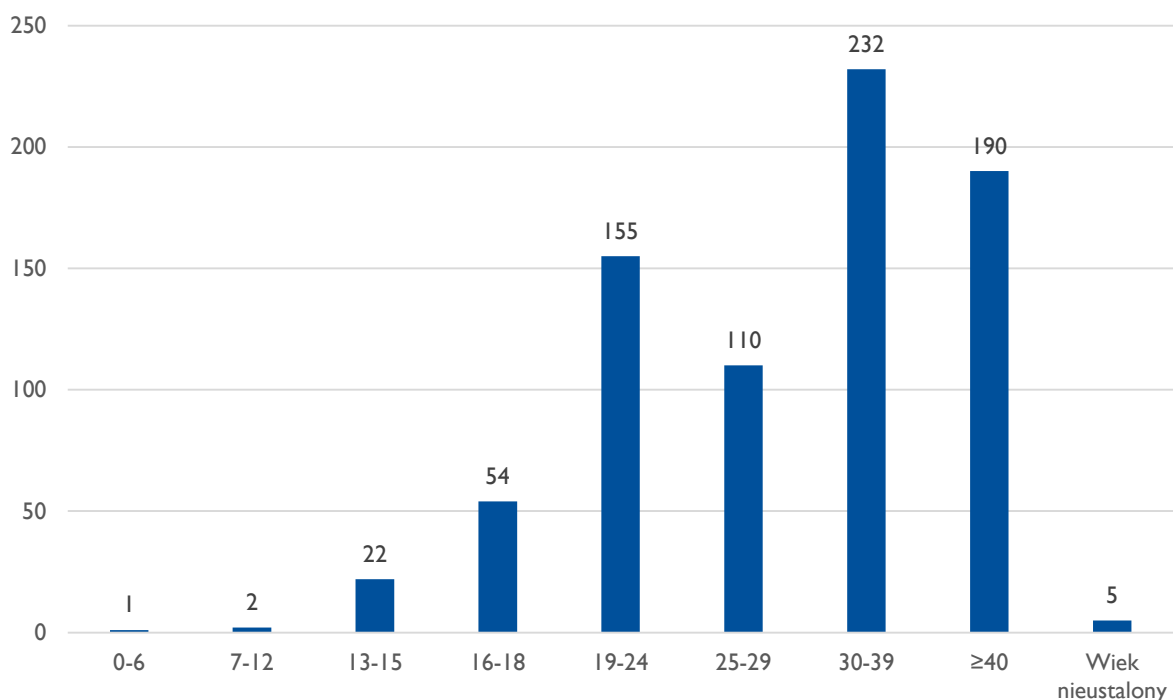
Tabela 2 Liczba zatruc ŚZ/NSP w Polsce w 2025 r. w przedziałach wiekowych

| Przedział wiekowy (w latach) | Liczba zatruc ŚZ/NSP |
|------------------------------|----------------------|
| 0-6                          | 1                    |
| 7-12                         | 2                    |
| 13-15                        | 22                   |
| 16-18                        | 54                   |
| <b>Razem do 18 r.ż.</b>      | <b>79</b>            |
| 19-24                        | 155                  |
| 25-29                        | 110                  |
| 30-39                        | 232                  |
| ≥40                          | 190                  |
| <b>Razem powyżej 18 r.ż.</b> | <b>687</b>           |
| <b>Wiek nieustalony</b>      | <b>5</b>             |
| <b>Suma</b>                  | <b>771</b>           |

W grupie wiekowej do 18 r.ż. zarejestrowano łącznie **79** interwencji medycznych, co stanowiło **10,25%** wszystkich przypadków zatruc ŚZ/NSP zarejestrowanych w 2025 r. W populacji dzieci i młodzieży najwięcej zgłoszeń dotyczyło osób z grupy wiekowej 16-18 lat (54), w pozostałych grupach wiekowych rozkład odnotowanych przypadków przedstawiał się następująco: 13-15 lat (22), 7-12 lat (2), 0-6 lat (1).

W grupie wiekowej powyżej 18 r.ż. liczba zgłoszonych IMed była ponad 8-krotnie większa niż liczba interwencji wśród pacjentów do 18 r.ż. i wyniosła **687**, co stanowiło **89,11%** wszystkich zarejestrowanych przypadków zatruc ŚZ/NSP w 2025 r. W populacji osób dorosłych najwięcej zgłoszeń dotyczyło grupy wiekowej 30-39 lat (232), w pozostałych grupach wiekowych rozkład zgłoszeń przedstawiał się następująco: 19-24 lata (155), 25-29 lat (110), 40 i więcej lat (190) - wykres 4.

**Wykres 4 Liczba zatruc ŚZ/NSP w Polsce w 2025 r. w poszczególnych grupach wiekowych**



## 2.6. WSKAŹNIK ZATRUC ŚZ/NSP NA 100 TYS. MIESZKAŃCÓW WEDŁUG WIEKU W 2025 R.

W pierwszej kolejności określono wskaźniki zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną dla dwóch grup populacyjnych: pierwszej grupy wiekowej obejmującej osoby do 18 roku życia oraz drugiej grupy wiekowej obejmującej osoby powyżej 18 roku życia. Łączna liczba mieszkańców kraju w wieku do 18 r.ż. wynosiła 7 052 157, natomiast w grupie wiekowej powyżej 18 r.ż. - 30 349 895 (według danych GUS<sup>4</sup>). Wskaźnik IMed na 100 tys. mieszkańców dla populacji do 18 r.ż. wyniósł **1,12**, a dla grupy powyżej 18 r.ż. **2,26**.

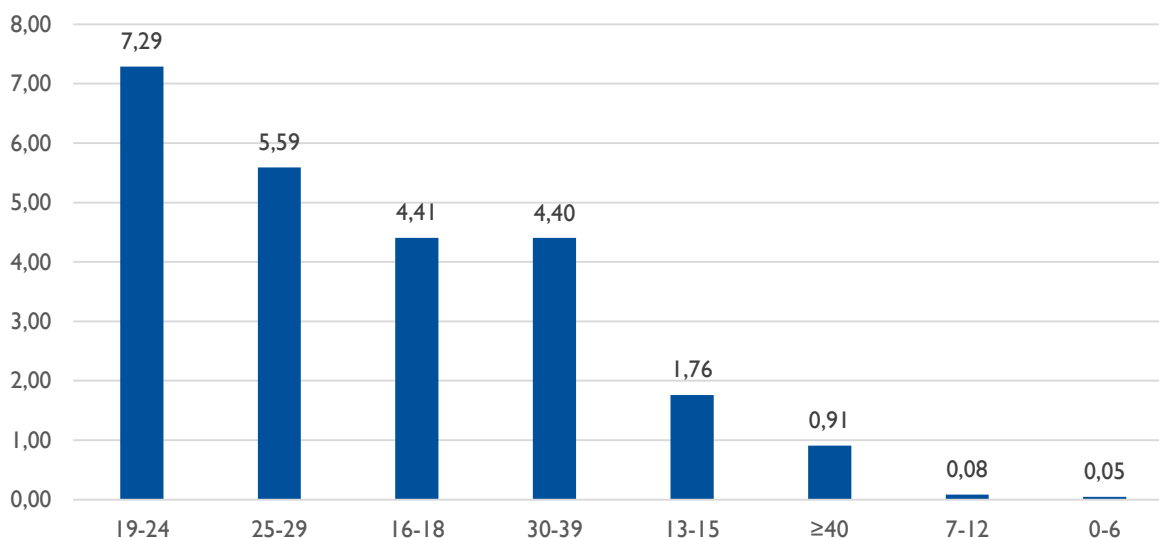
Informacje zbiorcze, obejmujące liczbę mieszkańców w poszczególnych grupach wiekowych, liczbę zgłoszonych przypadków oraz wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiono w tabeli 3.

**Tabela 3 Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według przedziałów wiekowych**

| Przedział wiekowy (w latach) | Liczba mieszkańców | Liczba zatruc ŚZ/NSP | Wskaźnik IMed na 100 tys. mieszkańców |
|------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------------------------|
| 0-6                          | 2201291            | 1                    | 0,05                                  |
| 7-12                         | 2376583            | 2                    | 0,08                                  |
| 13-15                        | 1248948            | 22                   | 1,76                                  |
| 16-18                        | 1225335            | 54                   | 4,41                                  |
| <b>Razem do 18 r.ż.</b>      | <b>7052157</b>     | <b>79</b>            | <b>1,12</b>                           |
| 19-24                        | 2127461            | 155                  | 7,29                                  |
| 25-29                        | 1967322            | 110                  | 5,59                                  |
| 30-39                        | 5268712            | 232                  | 4,40                                  |
| ≥40                          | 20986400           | 190                  | 0,91                                  |
| <b>Razem powyżej 18 r.ż.</b> | <b>30349895</b>    | <b>687</b>           | <b>2,26</b>                           |

W kraju najwyższy wskaźnik interwencji medycznych związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców dotyczył następujących grup wiekowych: 19-24 lata (**7,29**), 25-29 lat (**5,59**) 16-18 lat (**4,41**) - wykres 5.

**Wykres 5 Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według grup wiekowych w 2025 r.**

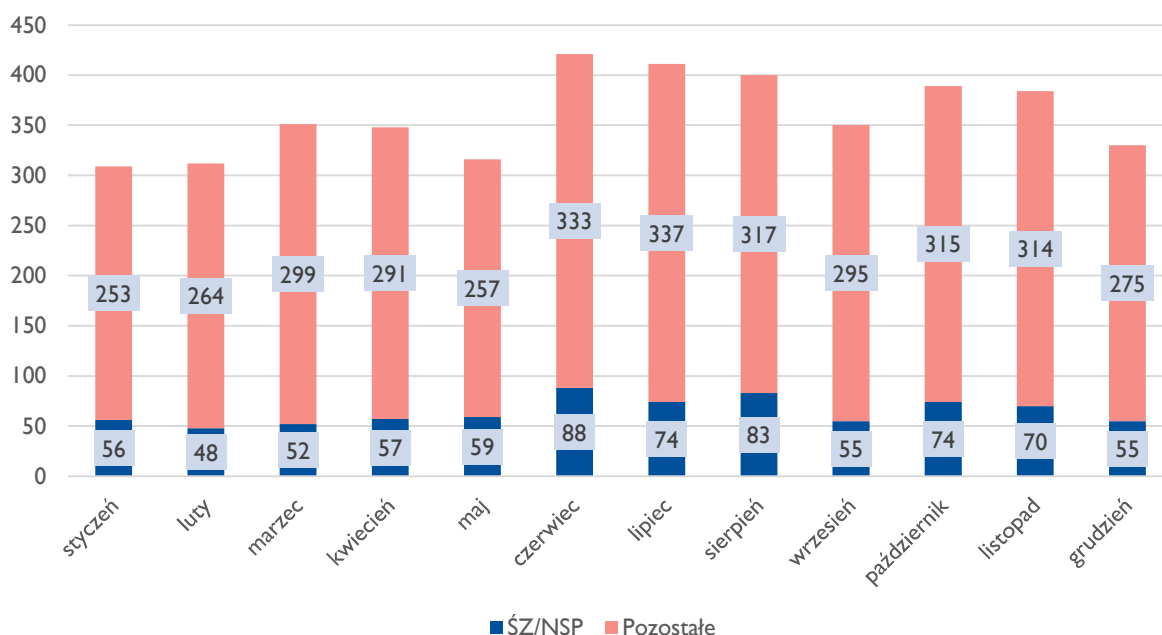


## 2.7. LICZBA ZATRUĆ ŚZ/NSP ZGŁOSZONYCH DO SMIOD W 2025 R.

W 2025 roku do SMIOD podmioty lecznicze zgłaszały zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, ale niektóre przekazywały również nadobowiązkowe informacje o zatruciach substancjami, które należy zakwalifikować do grupy środków odurzających lub substancji psychotropowych (tzw. narkotyki klasyczne - opioidy, kokaina, LSD, marihuana, amfetamina i pochodne, np. metamfetamina, MDMA itd.), leków oddziałujących na ośrodkowy układ nerwowy i innych substancji niemających związku z substancjami kontrolowanymi na mocy przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wyżej wymienione substancje wykraczają poza dyspozycje przewidziane w podstawie prawnej dotyczącej niniejszego raportu (**art. 30a ust. 6 ustawy o p.n. odnosi się wyłącznie do środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych**). W związku z tym trudno mówić o kompletności takich danych, więc nie zostały one wzięte pod uwagę w szczegółowych analizach.

W 2025 roku w SMIOD w rejestrze zgłoszonych zatruc lub podejrzeń zatruc znalazło się łącznie 4321 przypadków, w tym **771** przypadków w zakresie ŚZ i NSP oraz 3550 przypadków w grupie pozostałych substancji (środki odurzające, substancje psychotropowe, leki, inne).

**Wykres 6** Liczba zatruć w Polsce zgłoszonych w poszczególnych miesiącach 2025 r. z podziałem na ŚZ/NSP i pozostałe substancje



**Tabela 4** Liczba zatruć w Polsce zgłoszonych w poszczególnych województwach w 2025 r. z podziałem na ŚZ/NSP i pozostałe substancje

| Województwo         | Liczba zareportowanych zatruć ŚZ/NSP | Liczba zareportowanych zatruć dotycząca pozostałych substancji |
|---------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| dolnośląskie        | 36                                   | 256                                                            |
| kujawsko-pomorskie  | 40                                   | 306                                                            |
| lubelskie           | 2                                    | 150                                                            |
| lubuskie            | 71                                   | 141                                                            |
| łódzkie             | 38                                   | 117                                                            |
| małopolskie         | 309                                  | 963                                                            |
| mazowieckie         | 8                                    | 310                                                            |
| opolskie            | 0                                    | 5                                                              |
| podkarpackie        | 1                                    | 1                                                              |
| podlaskie           | 19                                   | 139                                                            |
| pomorskie           | 34                                   | 4                                                              |
| śląskie             | 123                                  | 537                                                            |
| świętokrzyskie      | 10                                   | 121                                                            |
| warmińsko-mazurskie | 2                                    | 40                                                             |
| wielkopolskie       | 75                                   | 394                                                            |
| zachodniopomorskie  | 3                                    | 66                                                             |

### 3. EPIDEMIOLOGIA ZATRUĆ W LATACH UBIEGŁYCH

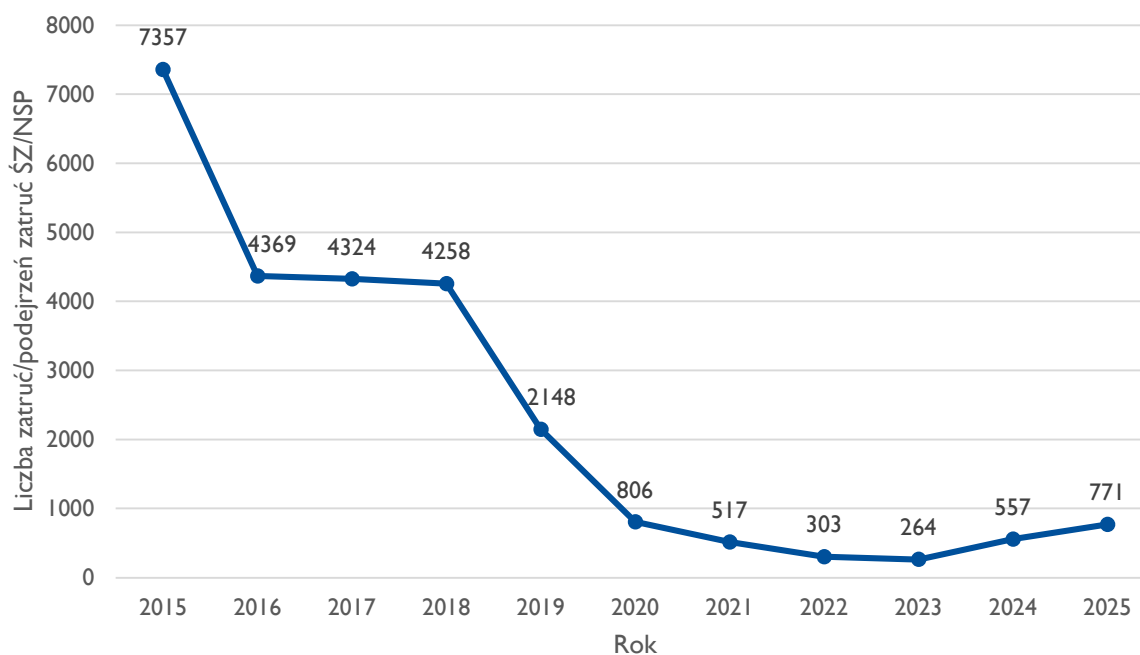
#### 3.1. LICZBA ZATRUĆ ŚZ/NSP W LATACH 2015-2025 W POLSCE

Dane o przypadkach zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi zbierane są przez Państwową Inspekcję Sanitarną od 2013 roku. Wynikiem nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2018 r. było wprowadzenie obowiązku sporządzenia pierwszego raportu Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącego zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, który został udostępniony na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej w marcu 2020 roku i obejmował przypadki zatruc i podejrzeń zatruc z okresu od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. W kolejnych latach zostały opracowane kolejne roczne raporty, szczegółowe statystyki i analizy w tym zakresie można znaleźć pod adresem:

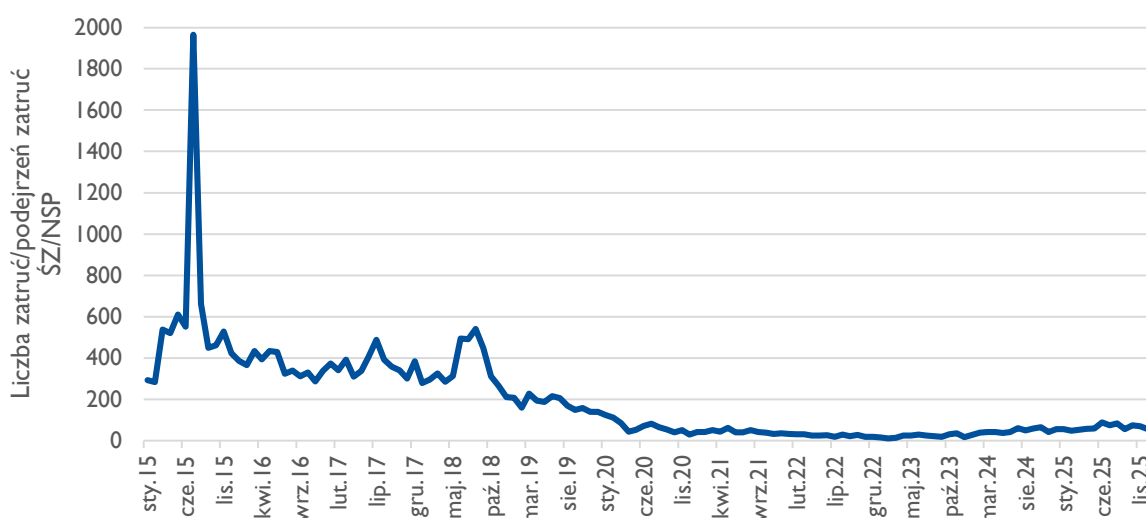
<https://www.gov.pl/web/gis/raporty-glownego-inspektora-sanitarnego-w-sprawie-srodkow-zastepczych-i-nowych-substancji-psychoaktywnych>

Wykresy 7 i 8 przedstawiają dynamikę zatruc lub podejrzeń zatruc ŚZ/NSP w Polsce w latach 2015-2025 z podziałem na lata i miesiące.

**Wykres 7 Dynamika zatruc ŚZ/NSP w Polsce w latach 2015-2025**



Wykres 8 Dynamika zatruc  $\acute{S}Z/NSP$  w Polsce w latach 2015-2024 z podziałem na miesiące



Porównując dynamikę zatruc  $\acute{S}Z/NSP$  w Polsce w latach 2015-2025, należy zauważyć, że najwięcej interwencji medycznych miało miejsce w roku 2015, w którym zarejestrowano **7357** zgłoszeń w całym kraju. W latach 2016-2018 liczba zatruc utrzymywała się na porównywalnym, stałym poziomie (odpowiednio **4369**, **4324**, **4258**), z wyraźną tendencją spadkową od 2019 roku, kiedy to zarejestrowano **2148** zatruc. Kolejne lata przyniosły spadek liczby zatruc z poziomu **806** zatruc w 2020 r. do **264** zatruc w 2023 r. W 2024 r. nastąpił wzrost do **557** przypadków. Tendencja wzrostowa utrzymała się w 2025 r.

Przedstawiony wzrost liczby zgłoszeń zatruc  $\acute{S}Z/NSP$  w 2024 i 2025 r. może wynikać:

- Ze zwiększenia liczby podmiotów raportujących przypadki zatruc. Z analizy danych w SMIOD wynika, że na 28 maja 2024 r. liczba podmiotów raportujących zatrucia do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wynosiła 115. 28 maja 2024 r. Główny Inspektor Sanitarny polecił państwowym wojewódzkim inspektorom sanitarnym nawiązanie ściślejszej współpracy z podmiotami leczniczymi i przeprowadzającymi badania pośmiertne na nadzorowanym terenie. Liczba podmiotów, z których spływały dane do SMIOD w IV kwartale 2024 r. zwiększyła się do 156. Oznacza to, że odnotowano wzrost liczby raportujących podmiotów pomiędzy II a IV kwartałem 2024 roku równy 35,65%, co pozwala twierdzić, że zwiększenie liczby przypadków zareportowanych zatruc ma związek z większą pulą podmiotów zgłaszających zatrucia oraz kolejnym wzrostem zatruc w 2025 r.
- Z nierównego raportowania między województwami: w 2025 roku odnotowano znaczne zróżnicowanie między województwami w całkowitej liczbie wpisów do SMIOD. To może sugerować dysproporcje między województwami w kompletności danych pozyskiwanych z podmiotów leczniczych. Obserwowane różnice regionalne wynikają nie tylko z rzeczywistej skali zjawiska, ale również z jakości i kompletności raportowania do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W szczególności bardzo niskie wskaźniki w niektórych województwach sugerować mogą niedoszacowanie danych.
- Trudności w zakwalifikowaniu przypadku jako zatrucie  $\acute{S}Z/NSP$  przez podmioty zgłaszające wynika z kilku czynników. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych jest obszerne, zawiera trzy załączniki, na które składają się zarówno listy literalnie wpisanych substancji chemicznych, jak i grupy wzorów ogólnych nowych substancji psychoaktywnych. Dodatkowo, substancje chemiczne czasami zmieniają klasyfikację (są przenoszone między załącznikami, co wynika np. z dostosowań prawa krajowego do prawa unijnego). Podstawą tworzenia raportu są dane z podmiotów leczniczych, gdzie

informacje o substancjach pozyskuje się na podstawie szybkich testów diagnostycznych, bez szczegółowej identyfikacji i klasyfikacji substancji, która spowodowała zatrucie.

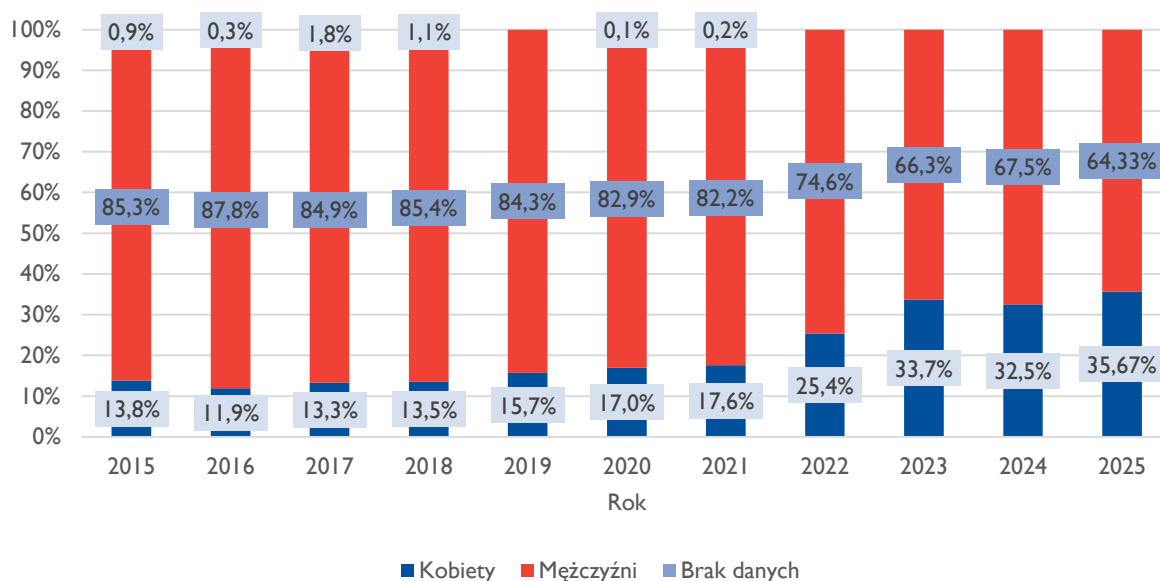
**Tabela 5 Liczba zatruc ŚZ/NSP w Polsce w latach 2015-2025 z podziałem na województwa**

| Województwo          | Rok         |             |             |             |             |            |            |            |            |            |            |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                      | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020       | 2021       | 2022       | 2023       | 2024       | 2025       |
| dolnośląskie         | 280         | 114         | 110         | 141         | 69          | 24         | 29         | 19         | 7          | 21         | 36         |
| kujawsko-pomorskie   | 480         | 208         | 250         | 262         | 129         | 73         | 23         | 19         | 16         | 24         | 40         |
| lubelskie            | 206         | 189         | 190         | 274         | 85          | 18         | 10         | 2          | 0          | 3          | 2          |
| lubuskie             | 412         | 143         | 63          | 157         | 105         | 23         | 1          | 15         | 36         | 63         | 71         |
| łódzkie              | 1499        | 1441        | 961         | 1094        | 625         | 250        | 187        | 47         | 28         | 56         | 38         |
| małopolskie          | 149         | 112         | 279         | 150         | 56          | 27         | 39         | 73         | 61         | 167        | 309        |
| mazowieckie          | 433         | 203         | 271         | 304         | 136         | 46         | 12         | 13         | 4          | 6          | 8          |
| opolskie             | 30          | 6           | 12          | 16          | 6           | 1          | 1          | 2          | 0          | 1          | 0          |
| podkarpackie         | 143         | 39          | 21          | 52          | 20          | 0          | 1          | 0          | 1          | 5          | 1          |
| podlaskie            | 142         | 48          | 54          | 52          | 24          | 12         | 5          | 5          | 3          | 17         | 19         |
| pomorskie            | 390         | 253         | 176         | 110         | 67          | 36         | 13         | 6          | 6          | 19         | 34         |
| śląskie              | 1854        | 987         | 1266        | 1114        | 595         | 171        | 45         | 16         | 56         | 112        | 123        |
| świętokrzyskie       | 132         | 142         | 106         | 63          | 16          | 6          | 7          | 2          | 5          | 11         | 10         |
| warmińsko- mazurskie | 308         | 98          | 118         | 94          | 44          | 4          | 1          | 2          | 2          | 3          | 2          |
| wielkopolskie        | 712         | 324         | 395         | 290         | 139         | 79         | 109        | 72         | 27         | 45         | 75         |
| zachodniopomorskie   | 187         | 62          | 52          | 85          | 32          | 36         | 34         | 10         | 12         | 4          | 3          |
| <b>Suma</b>          | <b>7357</b> | <b>4369</b> | <b>4324</b> | <b>4258</b> | <b>2148</b> | <b>806</b> | <b>517</b> | <b>303</b> | <b>264</b> | <b>557</b> | <b>771</b> |

### 3.2. ZATRUCIA ŚZ/NSP W LATACH 2015-2025 W POLSCE WEDŁUG PŁCI

Przypadki zatruc/podejrzeń zatruc ŚZ/NSP w latach 2015-2025 dotyczyły głównie mężczyzn. Od 2017 roku odnotowano wzrost procentowego udziału przypadków zatruc kobiet. Mimo wahanía w latach 2023-2024, widoczny jest wzrost procentowego udziału kobiet w przypadkach zatruc do poziomu **35,67%** wszystkich przypadków w 2025 r.

**Wykres 9 Zatrucia ŚZ/NSP w Polsce w latach 2015-2025 według udziału procentowego danej płci**



### 3.3. ZATRUCIA ŚZ/NSP W LATACH 2015-2025 W POLSCE WEDŁUG WIEKU

Liczba zgłoszonych przypadków interwencji medycznych związanych z zatruciem ŚZ/NSP w Polsce w podziale na poszczególne grupy wiekowe na przestrzeni lat 2015-2025 wyniosła **25 674** (por. tabela 6). W grupie populacyjnej dzieci i młodzieży do 18 roku życia liczba zarejestrowanych przypadków IMed wyniosła **5515**, a w grupie populacyjnej powyżej 18 roku życia liczba ta wyniosła **19365** zgłoszeń, natomiast w pozostałych **794** przypadkach nie uzyskano informacji o wieku pacjenta.

Najwięcej zgłoszeń zatruc/podejrzeń zatruc ŚZ/NSP w grupie populacji do 18 roku życia odnotowano w roku 2015 - **2077** przypadków. W kolejnych latach liczba ta stopniowo malała: w 2016 r. - **1038**, 2017 r. - **886**, 2018 r. - **686**, 2019 r. - **388**, 2020 r. - **125**, 2021 r. - **37**, przy czym w 2022, 2023 i 2024 r. odnotowano wzrost zgłoszonych zatruc/podejrzeń zatruc ŚZ/NSP w grupie dzieci i młodzieży - odpowiednio **49**, **58** i **92** przypadki. W 2025 r. liczba przypadków w grupie niepełnoletnich wyniosła **79** (spadek w stosunku do poprzedniego roku).

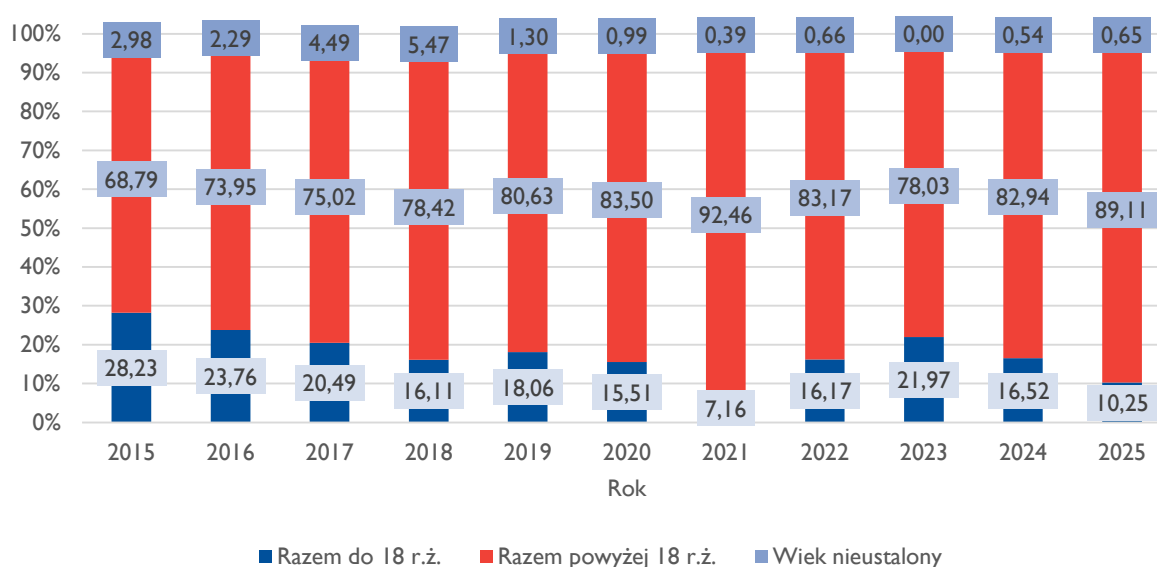
**Tabela 6 Liczba zatruc ŚZ/NSP w Polsce w latach 2015-2025 w poszczególnych przedziałach wiekowych**

| Przedział wiekowy<br>(w latach) | Liczba zgłoszeń w roku |             |             |             |             |            |            |            |            |            |            |
|---------------------------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                                 | 2015                   | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020       | 2021       | 2022       | 2023       | 2024       | 2025       |
| 0-6                             | 2                      | 0           | 0           | 2           | 0           | 2          | 1          | 3          | 2          | 3          | 1          |
| 7-12                            | 29                     | 26          | 16          | 11          | 6           | 3          | 1          | 1          | 2          | 2          | 2          |
| 13-15                           | 529                    | 254         | 248         | 146         | 121         | 35         | 5          | 15         | 20         | 31         | 22         |
| 16-18                           | 1517                   | 758         | 622         | 527         | 261         | 85         | 30         | 30         | 34         | 56         | 54         |
| <b>Razem do 18 r.ż.</b>         | <b>2077</b>            | <b>1038</b> | <b>886</b>  | <b>686</b>  | <b>388</b>  | <b>125</b> | <b>37</b>  | <b>49</b>  | <b>58</b>  | <b>92</b>  | <b>79</b>  |
| 19-24                           | 2400                   | 1376        | 1397        | 1251        | 594         | 215        | 134        | 71         | 45         | 99         | 155        |
| 25-29                           | 1231                   | 858         | 815         | 814         | 413         | 160        | 92         | 51         | 44         | 85         | 110        |
| 30-39                           | 1245                   | 837         | 872         | 1065        | 563         | 222        | 193        | 86         | 74         | 153        | 232        |
| ≥40                             | 185                    | 160         | 160         | 209         | 162         | 76         | 59         | 44         | 43         | 125        | 190        |
| <b>Razem powyżej 18 r.ż.</b>    | <b>5061</b>            | <b>3231</b> | <b>3244</b> | <b>3339</b> | <b>1732</b> | <b>673</b> | <b>478</b> | <b>252</b> | <b>206</b> | <b>462</b> | <b>687</b> |
| <b>Wiek nieustalony</b>         | <b>219</b>             | <b>100</b>  | <b>194</b>  | <b>233</b>  | <b>28</b>   | <b>8</b>   | <b>2</b>   | <b>2</b>   | <b>0</b>   | <b>3</b>   | <b>5</b>   |

W populacji powyżej 18 r.ż. najczęściej IMed odnotowano w 2015 roku - **5061**. W kolejnych latach (2016-2018) liczba zgłoszonych przypadków różniła się nieznacznie i wynosiła odpowiednio **3231**, **3244** i **3339**. W 2019 roku odnotowano **1732** zgłoszenia, co oznacza niemal dwukrotny spadek w porównaniu do 2018 roku. W kolejnych czterech latach, tj. 2020-2023 nastąpił kolejny spadek liczby IMed, odpowiednio w 2020 r. - **673**, w 2021 r. - **478**, w 2022 r. - **252**, a w 2023 r. - **206** przypadków. W 2024 r. nastąpił wzrost liczby przypadków zatruc - **462** zgłoszenia. W 2025 r. odnotowano wzrost względem roku 2024 do **687** przypadków.

W latach 2015-2018 odsetek udziału dzieci i młodzieży w przypadkach zatruc ŚZ/NSP systematycznie malał. W 2019 roku w stosunku do 2018 udział liczby zatruc tej grupy osób wzrósł o 2 punkty procentowe. W kolejnych latach (2020-2021) zanotowano spadek, odpowiednio do: **15,51%** i **7,16%**. W latach 2022-2023 udział grupy wiekowej do 18 r.ż. w przypadkach zatruc wzrósł odpowiednio do **16,17%** w 2022 r. i **21,97%** w 2023 r. W 2024 roku udział procentowy grup wiekowych do 18 r.ż. w zatruciach ŚZ/NSP zmalał w stosunku do 2023 r. do poziomu **16,52%**, w 2025 udział ten znów zmalał do poziomu **10,25%**.

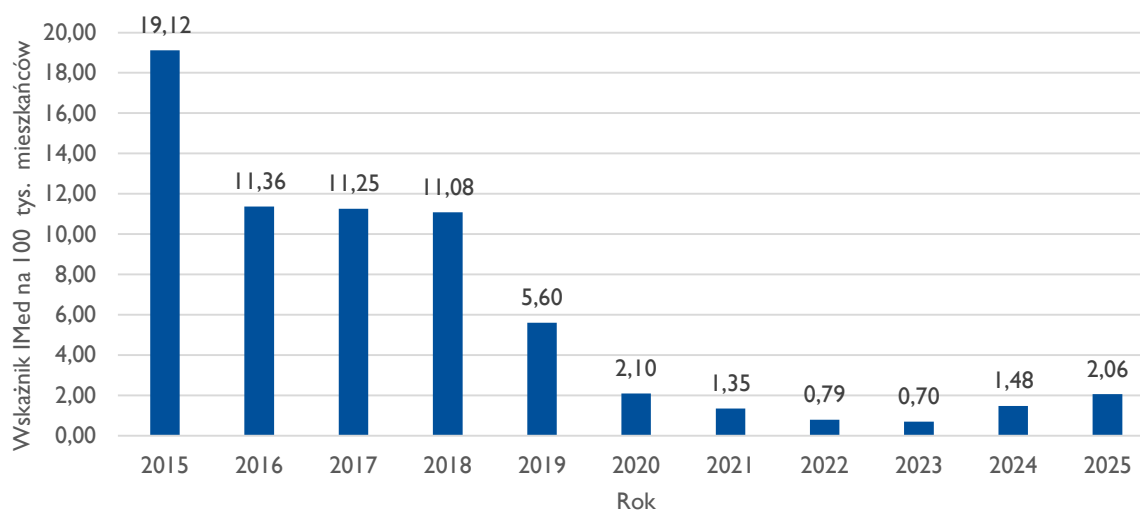
**Wykres 10 Udział grup wiekowych do 18 r.ż. i powyżej 18 r.ż. w zatruciach ŚZ/NSP w latach 2015-2025 [%]**



### 3.4. WSKAŹNIK ZATRUC ŚZ/NSP NA 100 TYS. MIESZKAŃCÓW W LATACH 2015-2025

Najwyższy wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w skali kraju odnotowano w 2015 r. i wyniósł on **19,12**. W latach 2016-2018 utrzymywał się na podobnym poziomie i wyniósł odpowiednio **11,36**, **11,25** i **11,08**. W 2019 roku wskaźnik IMed przypadków zatruc/podejrzeń zatruc ŚZ/NSP znacząco spadł i wyniósł **5,6**. W latach 2020-2023 osiągnięto największy spadek wskaźnika: rok 2020 - **2,1**, rok 2021 - **1,35**, rok 2022 - **0,79** i rok 2023 - **0,70**. W 2024 r. oraz 2025 r. wskaźnik wzrósł z **1,48** do **2,06**.

**Wykres 11 Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców Polski w latach 2015-2025**



W tabeli 6 przedstawiono wskaźniki IMed na 100 tys. mieszkańców dla poszczególnych grup wiekowych w kraju. W latach 2015-2017 najwyższe wskaźniki IMed dotyczyły grupy wiekowej 16-18 lat. W latach 2018-2022 najczęściej interwencji w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców dotyczyło grupy wiekowej 19-24 lata. W 2023 i 2024 r. wskaźnik IMed na 100 tys. mieszkańców był najwyższy dla populacji w wieku 16-18. W 2025 r. grupą wiekową z najwyższym wskaźnikiem była populacja w wieku 19-24.

**Tabela 7 Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców według grup wiekowych w latach 2015-2025**

| Przedział wiekowy (w latach) | Wskaźnik IMed związanych z zatruciem ŚZ/NSP na 100 tys. mieszkańców |       |      |      |       |      |      |      |      |      |      |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|
|                              | Rok                                                                 |       |      |      |       |      |      |      |      |      |      |
|                              | 2015                                                                | 2016  | 2017 | 2018 | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 0-6                          | 0,07                                                                | 0     | 0    | 0,07 | 0     | 0,08 | 0,04 | 0,12 | 0,08 | 0,13 | 0,05 |
| 7-12                         | 2,3                                                                 | 1,11  | 0,7  | 0,44 | 0,24  | 0,12 | 0,04 | 0,04 | 0,08 | 0,08 | 0,08 |
| 13-15                        | 46,94                                                               | 28,85 | 23,2 | 13,7 | 11,08 | 3,09 | 0,42 | 1,22 | 1,58 | 2,43 | 1,76 |
| 16-18                        | 123,9                                                               | 62,7  | 54,6 | 47,5 | 24,11 | 7,98 | 2,81 | 2,8  | 3,06 | 4,80 | 4,41 |
| 19-24                        | 81,06                                                               | 49,12 | 52,6 | 49,2 | 24,25 | 9,07 | 5,83 | 3,14 | 2,09 | 4,65 | 7,29 |
| 25-29                        | 41,97                                                               | 30,71 | 29,9 | 30,8 | 16,16 | 6,51 | 3,92 | 2,29 | 2,07 | 4,17 | 5,59 |
| 30-39                        | 19,72                                                               | 13,81 | 13,8 | 17   | 9,1   | 3,64 | 3,22 | 1,47 | 1,31 | 2,80 | 4,40 |
| ≥40                          | 0,97                                                                | 0,83  | 0,81 | 1,6  | 0,81  | 0,38 | 0,29 | 0,21 | 0,21 | 0,60 | 0,92 |

## 4. ZGONY W POLSCE

### 4.1. ZGONY PRZY UDZIALE ŚZ/NSP W 2025 R. W POLSCE

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, Główny Inspektor Sanitarny gromadzi także dane dotyczące zgonów, które miały lub mogły mieć związek z używaniem środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, które są przekazywane przez podmioty lecznicze oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne w sposób określony w ustawie o p.n.

Informacje o zgonach związanych z użyciem nowej substancji psychoaktywnej przedstawia tabela poniżej.

**Tabela 8 Zgony z 2025 r. zgłoszone do SMIOD, w których w materiale biologicznym stwierdzono obecność nowej substancji psychoaktywnej**

| Lp. | Płeć      | Wiek | Jednostka zgłaszająca                                    | Wykryta nowa substancja psychoaktywna | Dodatkowe informacje dot. zgonu                                                              |
|-----|-----------|------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Mężczyzna | 37   | Katedra Medycyny Sądowe Collegium Medicum UMK, Bydgoszcz | NEP (N-etylopentedron)                | We krwi stwierdzono również 3-CMC oraz chlorprotyksen.                                       |
| 2   | Mężczyzna | 36   | Katedra Medycyny Sądowe Collegium Medicum UMK, Bydgoszcz | NEP (N-etylopentedron)                | Zgon miał miejsce po wypadku komunikacyjnym motocyklisty. We krwi stwierdzono również 3-CMC. |
| 3   | Mężczyzna | 31   | Katedra Medycyny Sądowe Collegium Medicum UMK, Bydgoszcz | NEP (N-etylopentedron)                | We krwi stwierdzono również 3-CMC.                                                           |
| 4   | Mężczyzna | 25   | Katedra Medycyny Sądowe Collegium Medicum UMK, Bydgoszcz | NEP (N-etylopentedron)                | We krwi stwierdzono również amfetaminę i alkohol etylowy.                                    |

Ponadto w województwie lubuskim odnotowano 1 zgłoszenie zgonu mężczyzny w wieku 33 lat, gdzie zaraportowano podejrzenie zgonu spowodowanego zatruciem NSP, z informacji dostępnych GIS wynika jednak, że wyniki badań nie wskazały jednoznacznie na konkretne substancje.

**N-etylonorpentedron** (inne nazwy tej substancji: NEP, alfaetyloaminopentiofenon, alfaetyloaminowalerofenon, alfa-EAPP, N-etylopentedron, 2-(etyloamino)-1-fenylopentan-1-on) zgodnie z prawem krajowym jest ujęty w wykazie nowych substancji psychoaktywnych (rozporządzenie ws. wykazu, zał. 3, lp. 13). N-etylonorpentedron jest substancją pobudzającą z grupy katynonów, która wykazuje działanie stymulujące, euforyczne i poprawiające nastrój. Stymulujące działanie NEP wynika głównie z jego aktywności jako inhibitora wychwytu zwrotnego noradrenaliny i dopaminy (NDRI). Działania niepożądane to m.in. przyspieszona akcja serca, stan rozdrażnienia i nerwowość, bezsenność, wymioty, pobudzenie, dezorientacja, paranoja, zatrzymanie akcji serca, niewydolność oddechowa, śpiączka, a nawet śmierć.

Z danych zgromadzonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego wynika, że wszystkie przypadki zgonów związanych ze stwierdzonym użyciem nowych substancji psychoaktywnych odnotowanych w 2025 roku dotyczyły substancji NEP, należącej do grupy syntetycznych katynonów.

W związku z powyższym wciąż aktualne jest publiczne ostrzeżenie Głównego Inspektora Sanitarnego wydane przed stosowaniem nowych narkotyków, ze szczególnym uwzględnieniem substancji NEP. Ostrzeżenie dostępne na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego, dostęp pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/gis/uwaga-na-tzw-nowe-narkotyki>

---

#### 4.2. ZGONY ZGŁOSZONE DO SMIOD W 2025 R.

Przypadki zatruć/podejrzeń zatruć zgłaszane do SMIOD są weryfikowane i analizowane m.in. pod kątem obecności w płynach ustrojowych osób zmarłych środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Szczególną uwagę zwraca się na ocenę ryzyka związanego ze stosowaniem środków zastępczych. Oceny nowych substancji o potencjalnym działaniu psychoaktywnym dokonuje powołany przez Ministra Zdrowia Zespół do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych i w uzasadnionych przypadkach, zgodnie z rekomendacją Zespołu uwzględnia się je w wykazie stanowiącym załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych. Umieszczenie takiej substancji w wykazie oznacza, że wszelka działalność związana m.in. z wytwarzaniem, przetwarzaniem, wprowadzaniem do obrotu lub udostępnianiem osobie trzeciej jest nielegalna i podlega przepisom karnym.

W SMIOD zarejestrowano **32** przypadki zgonów po zażyciu substancji działających na ośrodkowy układ nerwowy, które miały miejsce w 2025 roku. Analizując zebrane informacje, można stwierdzić, że w zdecydowanej większości przypadków zgony dotyczą mężczyzn - aż w **91%** (29 przypadków). Zgony wśród kobiet stanowiły **9%** zgłoszeń, czyli 3 przypadki. Biorąc pod uwagę strukturę wieku, należy zauważyć, że w przypadku zgonów, dla których wskazano wiek, średnia wieku wyniosła **32 lata**. W 4 przypadkach brak jest informacji dotyczących wieku osób zmarłych.

Żaden ze zgłoszonych zgonów nie był skutkiem użycia środka zastępczego.

Spośród wszystkich zgonów **4** przypadki związane były z użyciem nowej substancji psychoaktywnej a **1** z podejrzeniem. Przypadki te związane były z użyciem wyłącznie nowej substancji psychoaktywnej w skojarzeniu z innymi substancjami działającymi na ośrodkowy układ nerwowy.

Pozostałe zgony były spowodowane użyciem substancji psychotropowych lub środków odurzających, często stosowanych w połączeniu. Zdarzenia te wg SMIOD były głównie spowodowane lub mogły mieć związek z zażyciem następujących substancji psychoaktywnych:

- tetrahydrokannabinole (substancje psychotropowe grupy I-P)
- MDMA (substancja psychotropowa grupy I-P)
- amfetamina (substancja psychotropowa grupy II-P)
- metamfetamina (substancja psychotropowa grupy II-P)
- $\Delta^9$ -tetrahydrokannabinol i jego warianty stereochemiczne (substancja psychotropowa grupy II-P)
- mefedron (substancja psychotropowa grupy II-P)
- 3-CMC (substancja psychotropowa grupy I-P/II-P)
- 4-CMC (substancja psychotropowa grupy II-P)
- kokaina (środek odurzający grupy I-N)
- metadon (środek odurzający grupy I-N)
- morfina (środek odurzający grupy I-N)
- oksykodon (środek odurzający grupy I-N)
- alkohol etylowy, pregabalina, citalopram, chlorprotiksen.

## 5. WNIOSKI

- Dane za 2025 rok zwracają uwagę na wzrost liczby zatruć/podejrzeń zatruć środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w porównaniu z 2024 r. To kolejny rok, gdy odnotowano wzrost liczby zatruć ŚZ/NSP. Należy przy tym wyraźnie zaznaczyć, że pomimo wzrostu liczby przypadków zatruć, jest to wciąż niewielki odsetek w porównaniu z liczbami odnotowywanymi w latach 2015-2019, kiedy raportowana liczba zatruć wynosiła kilka tysięcy rocznie.
- Najczęściej negatywne skutki zdrowotne używania ŚZ/NSP dotyczą mężczyzn, choć procentowy udział przypadków zatruć dotyczących kobiet systematycznie rośnie.
- Problem zatruć nowymi narkotykami w dużo mniejszym stopniu dotyczy dzieci i młodzieży w wieku szkolnym – procentowy udział zatruć dotyczących osób niepełnoletnich w 2025 r. spadł w porównaniu z 2024 rokiem, nie odnotowano przypadku zgonu osoby niepełnoletniej związanej z użyciem ŚZ/NSP.
- Wszystkie zaraportowane zgony mające związek z użyciem ŚZ/NSP dotyczyły przypadków, gdzie w materiale biologicznym wykryto nową substancję psychoaktywną z grupy syntetycznych katynonów - NEP.
- Monitorowanie informacji na temat zidentyfikowanych substancji stwarza Zespołowi do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych możliwość ich niezwłocznej oceny i nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych, przyczyniając się do ich jak najszybszej penalizacji.
- Większość przypadków zatruć dotyczyła substancji innych niż środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne, co oznacza, że największy problem dla zdrowia i życia stanowią „klasyczne” środki odurzające, substancje psychotropowe oraz pozamedyczne użycie leków.
- W celu poprawy jakości i spójności raportowania GIS planuje działania informacyjne skierowane do podmiotów i organów odpowiedzialnych za przekazywanie danych.
- Rynek nowych substancji o działaniu psychoaktywnym zmienia się bardzo dynamicznie, a przestępczość narkotykowa szybko dostosowuje się do nowych regulacji. Konieczne jest stałe monitorowanie i szybkie reagowanie na pojawiające się zagrożenia. Uzyskane wyniki są zgodne z trendami europejskimi wskazującymi na rosnącą dostępność i różnorodność substancji psychoaktywnych oraz zwiększone ryzyko zatruć wynikające z obecności nowych związków<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> porównaj: Europejski Raport Narkotykowy 2025 autorstwa European Union Drugs Agency, [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/drug-situation-in-europe-up-to-2025\\_pl](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/drug-situation-in-europe-up-to-2025_pl)