

2020

RAPORT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

**DOTYCZĄCY
ZATRUĆ ŚRODKIEM
ZASTĘPCZYM LUB NOWĄ
SUBSTANCJĄ PSYCHOAKTYWNA
W POLSCE**



WARSZAWA 2021 R.

Główny Inspektorat Sanitarny
Departament Nadzoru nad Chemikaliami
Dyrektor dr Romualda Wąsik
ul. Targowa 65, 03 - 729 Warszawa
tel.: 22 22 34 53 538
e - mail: inspektorat@gis.gov.pl

Spis treści

1	WPROWADZENIE	3
2	EPIDEMIOLOGIA ZATRUĆ W 2020 R.	5
2.1	Liczba zatruc zgłoszonych do systemu SMIOD w 2020 r.	5
2.2	Liczba zatruc NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce z podziałem na województwa	6
2.3	Rozkład zatruc NSP/ŚZ w poszczególnych miesiącach 2020 r.	8
2.4	Zatrucia NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce według płci.	9
2.5	Zatrucia NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce według wieku	10
2.6	Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według województw w 2020 r.	11
2.7	Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według wieku	13
3	EPIDEMIOLOGIA ZATRUĆ W LATACH 2015 - 2020	16
3.1	Liczba zatruc NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 r. w Polsce	16
3.2	Liczba zatruc NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 r. w Polsce z podziałem na województwa	18
3.3	Zatrucia NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 r. w Polsce według płci	19
3.4	Zatrucia NSP/ŚZ w latach 2015 - 20120 r. w Polsce według wieku	19
3.5	Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców w latach 2015 - 2020	21
4	ZGONY W POLSCE	24
4.1	Zatrucia śmiertelne zgłoszone do Systemu Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych w 2020 roku.	24
4.2	Zgony przy udziale NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce	25
5	WNIOSKI	27

1 WPROWADZENIE

Główny Inspektor Sanitarny wraz z państwowymi inspektorami sanitarnymi realizuje zadania z zakresu środków zastępczych (ŚZ) i nowych substancji psychoaktywnych (NSP), traktowanych w Rzeczypospolitej Polskiej jako szeroko rozumiany obszar zdrowia publicznego. Przeciwdziałanie narkomanii związane jest zarówno ze zwalczaniem podaży ŚZ i NSP, jak i z działalnością informacyjną w tym obszarze.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050) *nowa substancja psychoaktywna* oznacza każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą 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, określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w *sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych*, natomiast *środek zastępczy* to produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być 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 przepisów odrębnych.

Zagrożenia stwarzane przez ŚZ i NSP monitorowane są na poziomie lokalnym, regionalnym i centralnym, co umożliwia reakcję adekwatną do zagrożenia. Główny Inspektor Sanitarny na bieżąco ostrzega społeczeństwo przed niebezpiecznymi substancjami pojawiającymi się na rynku oraz wydaje ostrzeżenia publiczne dotyczące pojawienia się na rynku nowych substancji o działaniu psychoaktywnym.

W art. 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050) wskazano, że Główny Inspektor Sanitarny podejmując działania z zakresu wczesnego ostrzegania tworzy rejestr zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, w celu ograniczenia zagrożeń, stwarzanych przez te substancje. Zgodnie z § 1 pkt 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w *sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U z 2014 r. poz. 14474 z późn. zm.), rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej jako System Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne są obowiązane 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. Według przepisów prawa przekazywane dane obejmują następujące informacje:

- datę interwencji medycznej/zdarzenia,
- nazwę placówki zgłaszającej/fakt interwencji medycznej,
- wiek, płeć oraz inicjały pacjenta,
- miejsce zdarzenia (miejscowość zdarzenia),
- miejsce udzielonej pomocy medycznej (nazwa placówki ochrony zdrowia),
- tryb udzielonej pomocy (ambulatoryjna, SOR, hospitalizacja/oddział hospitalizacji, brak hospitalizacji - jeśli zawarta była taka informacja),
- nazwę produktu, NSP, ŚZ lub innej substancji (jeśli uzyskano taką informację).

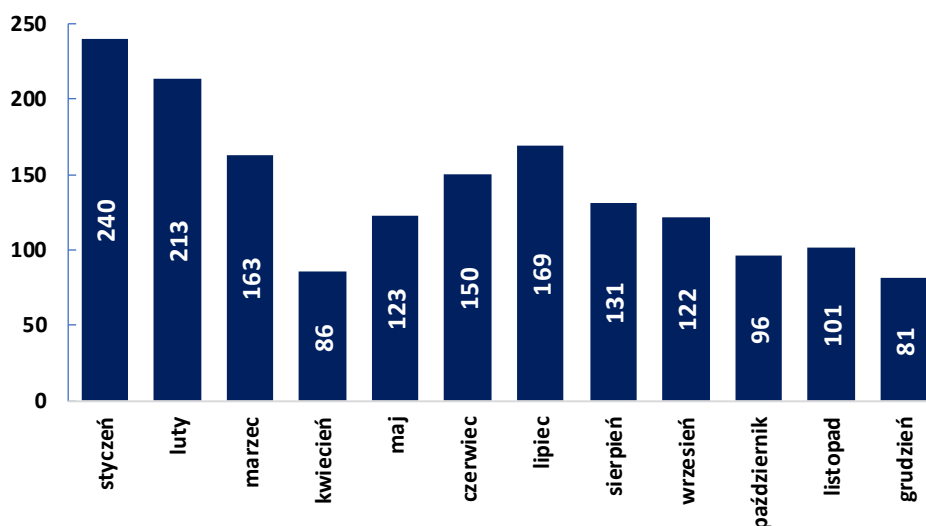
Dane zgromadzone w Systemie Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych posłużyły do sporządzenia Raportu Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącego zatrucień środkami zastępczymi lub nową substancją psychoaktywną w Polsce. Niniejszy Raport obejmuje zdarzenia z okresu od 1 stycznia 2020 r. do 31 grudnia 2020 r., zakwalifikowane jako zatrucie ŚZ/NSP lub podejrzenie zatrucia ŚZ/NSP i dotyczy zgłoszeń zarejestrowanych w systemie SMIOD.

2 EPIDEMIOLOGIA ZATRUĆ W 2020 R.

2.1 Liczba zatruc zgłoszonych do systemu SMIOD w 2020 r.

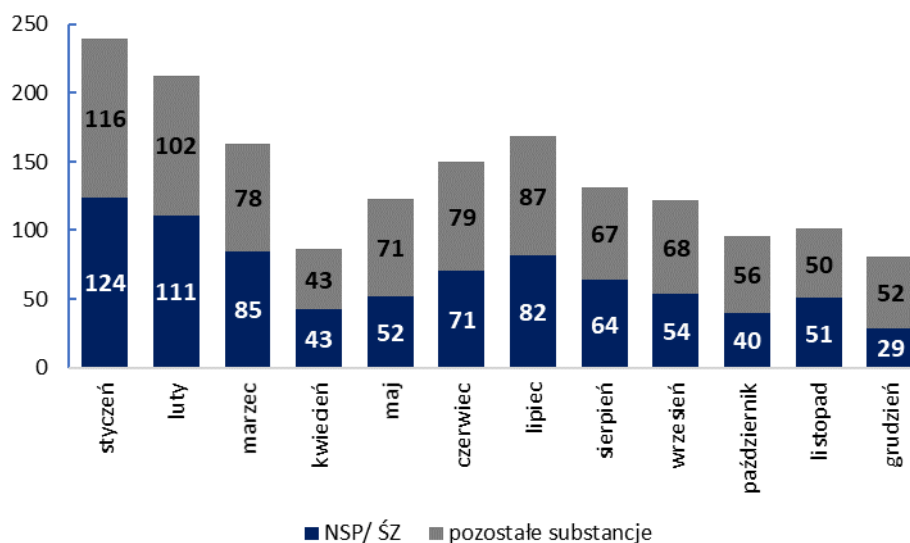
W 2020 r. rejestr zgłoszonych zatruc i podejrzeń zatruc obejmował łącznie **1675** przypadków, w tym w zakresie NSP i ŚZ (**806**), a w grupie pozostałych substancji (**869**) zgłoszeń (WYKRES 1 i WYKRES 2). Największą liczbę wszystkich zgłoszeń w liczbach bezwzględnych odnotowano w miesiącach: styczniu (**240**), lutym (**213**), lipcu (**169**). Najmniej zgłoszeń odnotowano w grudniu (**81**), kwietniu (**86**), październiku (**96**).

WYKRES 1. Liczba wszystkich zgłoszonych przypadków do systemu SMIOD w poszczególnych miesiącach 2020 r. w Polsce



Na wykresie szczegółowym (WYKRES 2) przedstawione zostały zgłoszenia z podziałem na zatrucia i podejrzania zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w poszczególnych miesiącach 2020 r.

WYKRES 2. Liczba zatruc w Polsce zgłoszonych w poszczególnych miesiącach 2020 r. z podziałem na NSP/ŚZ i pozostałe substancje



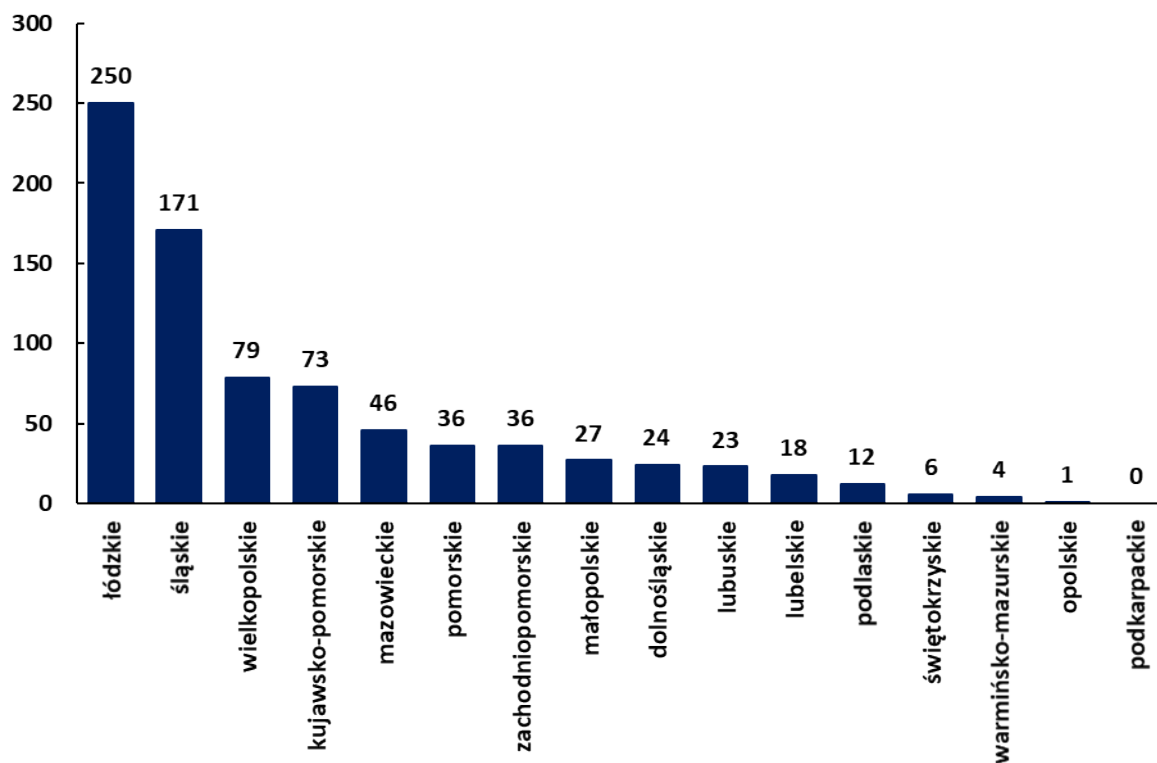
2.2 Liczba zatruc NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce z podziałem na województwa

Do rejestru włączone zostały **806** przypadki interwencji medycznych (IMed), zakwalifikowane jako podejrzenie zatrucia lub zatrucie nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi. Rozkład zgłoszeń z podziałem na województwa przedstawiono w TABELI 1 oraz na WYKRESIE 3. Największa liczba zgłoszeń pochodziła z województwa łódzkiego (**250**), śląskiego (**171**) oraz województwa wielkopolskiego (**79**) i kujawsko - pomorskiego (**73**). Najmniejsza liczba zgłoszonych IMed wpłynęła z województwa podkarpackiego (**0**), opolskiego (**1**) oraz województwa warmińsko – mazurskiego (**4**).

TABELA 1. Liczba zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2020 r. z podziałem na województwa

Lp.	Województwo	2020
1	dolnośląskie	24
2	kujawsko - pomorskie	73
3	lubelskie	18
4	lubuskie	23
5	łódzkie	250
6	małopolskie	27
7	mazowieckie	46
8	opolskie	1
9	podkarpackie	0
10	podlaskie	12
11	pomorskie	36
12	śląskie	171
13	świętokrzyskie	6
14	warmińsko - mazurskie	4
15	wielkopolskie	79
16	zachodniopomorskie	36
Razem		806

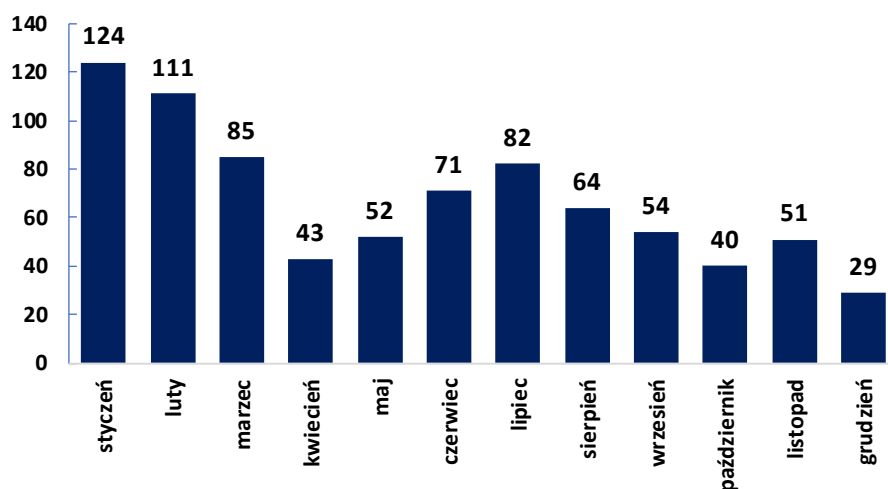
WYKRES 3. Liczba zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2020 r. z podziałem na województwa



2.3 Rozkład zatruc NSP/ŚZ w poszczególnych miesiącach 2020 r.

Średnia miesięczna liczba IMed dotycząca przypadków zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w 2020 r. wynosiła 67. Największą liczbę zgłoszeń odnotowano w miesiącach: styczniu (124) i w lutym (111). W pozostałych miesiącach roku liczba zgłoszeń nie przekraczała stu wskazań, przy czym w grudniu liczba ta wyniosła 29 (WYKRES 4).

WYKRES 4. Dynamika zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2020 r.

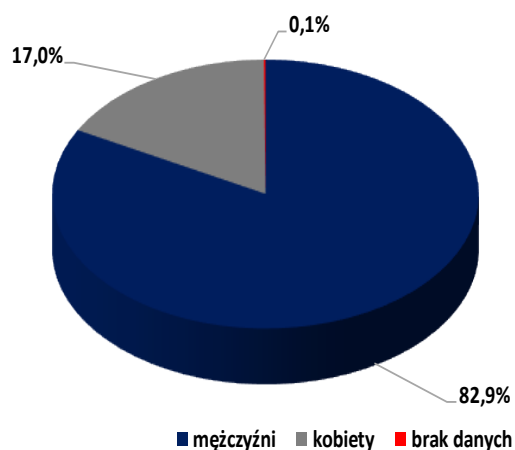


Początek roku 2020 charakteryzował się dużą dynamiką zgłaszanych zatruc, która wyraźnie malała w kolejnych miesiącach (do 43 przypadków w kwietniu). Następnie, w miesiącach czerwiec – lipiec odnotowano wzrost liczby zgłoszeń, które nie przekraczały wartości odnotowanych w pierwszym kwartale 2020 r.

2.4 Zatrucia NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce według płci.

W 2020 r. wśród **806** zgłoszeń IMed, **668** dotyczyło mężczyzn (82,9%), **137** kobiet (17,0%), a w jednym przypadku płeć nie została wskazana (0,1%), co przedstawiono na WYKRESIE 5.

WYKRES 5. Zatrucia NSP/ŚZ w Polsce w 2020 r. według płci



2.5 Zatrucia NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce według wieku

Do analizy zgłoszeń w 2020 r. utrzymano, wzorem lat ubiegłych, podział wiekowy do 24 roku życia (r.ż.), w którym wyodrębniono grupy wiekowe: 0 - 6, 7 - 12, 13 - 15, 16 - 18 i 19 - 24 lata, odpowiadające przedziałom edukacyjnym. Pozostałe grupy wiekowe ustalono w przedziałach: 25 - 29, 30 - 39, 40 i więcej lat oraz wyodrębniono grupę o nieustalonym wieku .

Liczby zarejestrowanych zgłoszeń, w liczbach bezwzględnych w poszczególnych grupach wiekowych zostały przedstawione w TABELI 2.

TABELA 2. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2020 r. w poszczególnych grupach wiekowych

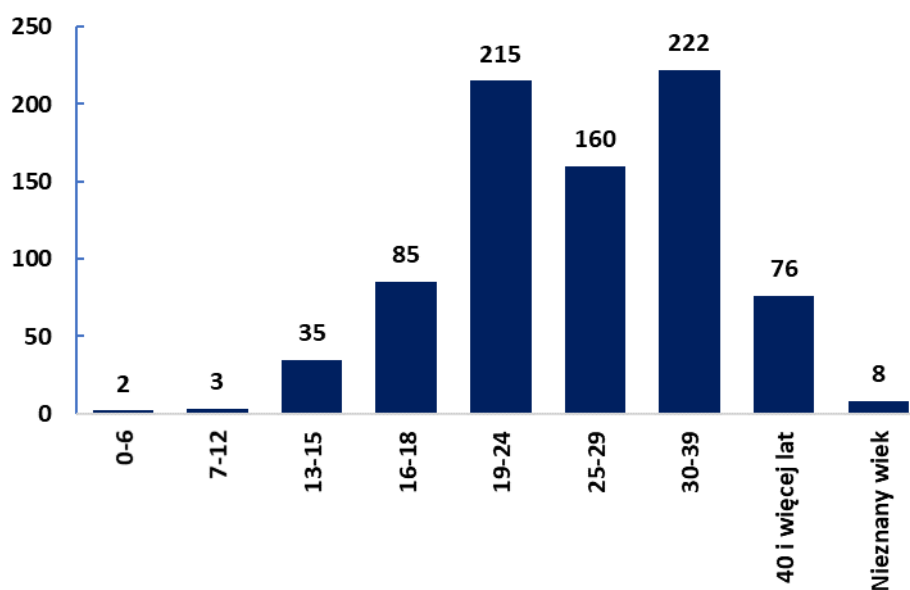
Wiek	Grupa wiekowa	Przedział wiekowy	Liczba zgłoszeń
do 18 r.ż.	1	0 - 6 lat	2
	2	7 - 12 lat	3
	3	13 - 15 lat	35
	4	16 - 18 lat	85
Razem do 18 r.ż.			125
powyżej 18 r.ż.	5	19 - 24 lata	215
	6	25 - 29 lat	160
	7	30 - 39 lat	222
	8	40 i więcej lat	76
Razem powyżej 18 r.ż.			673
wiek nieznan	9		8
RAZEM			806

W grupie wiekowej do 18 r.ż. zarejestrowanych zostało łącznie **125** IMed, co stanowiło **15,5%** wszystkich zgłoszeń w 2020 r. W populacji dzieci i młodzieży największa liczba zgłoszeń dotyczyła osób z grupy wiekowej 16 - 18 lat (**85**), 13 - 15 lat (**35**), a najmniejsza z grupy 0 - 6 lat (**2**).

Z kolei w grupie wiekowej powyżej 18 r.ż. liczba zgłoszonych IMed była ponad 5 krotnie większa od liczby interwencji wśród pacjentów do 18 r.ż. i wynosiła **673** (83,5%). W grupie osób pełnoletnich największa liczba zgłoszeń dotyczyła grupy wiekowej 30 - 39 lat (**222**), 19 - 24 lata (**215**) i grupy 25 - 29 lat (**160**). W grupie 40 i więcej lat zarejestrowano **76** zgłoszeń.

W **8** (1,0%) przypadkach nie został ustalony wiek pacjenta (WYKRES 6).

WYKRES 6. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2020 r. w poszczególnych grupach wiekowych



2.6 Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według województw w 2020 r.

W obliczeniach wskaźników liczba mieszkańców określona została na podstawie danych GUS według stanu ludności na dzień 30 czerwca 2020 r.¹ Wskaźniki przedstawione zostały w formie tabeli i wykresu (TABELA 3, WYKRES 7).

Wskaźnik IMed w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców dla całego kraju w 2020 r. wyniósł **2,10**. W sześciu województwach wskaźnik ten był wyższy od parametru określonego w skali kraju. Dotyczy to województw: łódzkiego (**6,94**), śląskiego (**5,57**), i kujawsko - pomorskiego (**3,53**), lubuskiego (**2,28**), wielkopolskiego (**2,26**) i zachodniopomorskiego (**2,13**).

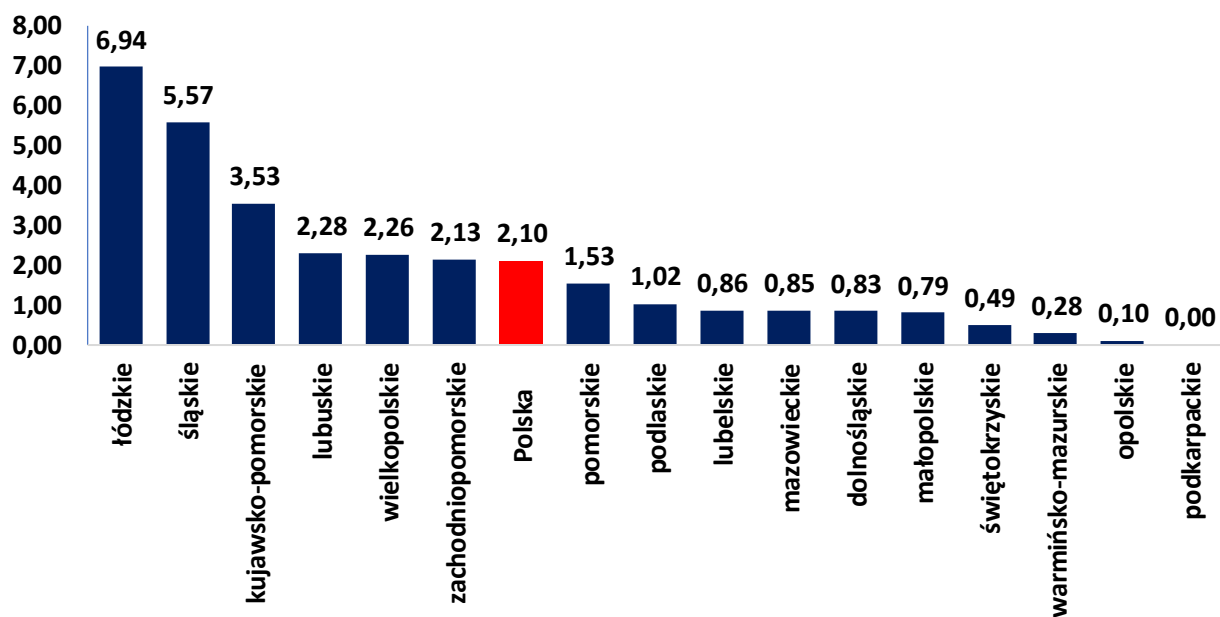
W pozostałych dziesięciu województwach, wskaźniki IMed na 100 tys. mieszkańców były niższe od średniego parametru w skali kraju. Najniższe wskazania dotyczyły województwa: podkarpackiego (**0,00**), opolskiego (**0,10**) oraz warmińsko - mazurskiego (**0,28**).

¹[https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-standniu-30-06-2020,6,28.html](https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-ludnosc-i-orkuch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-standniu-30-06-2020,6,28.html)

TABELA 3. Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według województw w 2020 r.

Lp.	Województwo/liczba mieszkańców		Wskaźnik IMed na 100 tys. mieszkańców Polska/województwa
	Polska	38 354 173	2,10
1	dolnośląskie	2 898 525	0,83
2	kujawsko - pomorskie	2 069 273	3,53
3	lubelskie	2 103 342	0,86
4	lubuskie	1 010 177	2,28
5	łódzkie	2 448 713	6,94
6	małopolskie	3 413 931	0,79
7	mazowieckie	5 428 031	0,85
8	opolskie	980 771	0,10
9	podkarpackie	2 125 901	0,00
10	podlaskie	1 176 576	1,02
11	pomorskie	2 346 717	1,53
12	śląskie	4 508 078	5,57
13	świętokrzyskie	1 230 044	0,49
14	warmińsko - mazurskie	1 420 514	0,28
15	wielkopolskie	3 500 361	2,26
16	zachodniopomorskie	1 693 219	2,13

WYKRES 7. Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według województw w 2020 r.



2.7 Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według wieku

W pierwszej kolejności wskaźniki zostały określone dla dwóch grup populacyjnych **do 18 r.ż.** (0 - 18 lat) i **powyżej 18 r.ż.** Liczba mieszkańców kraju w wieku do 18 r.ż. wynosiła 7 311 651, natomiast w grupie wieku powyżej 18 r.ż. to 31 042 522 (dane GUS). Wskaźnik dla populacji do 18 r.ż. wyniósł **1,71**, a dla grupy powyżej 18 r.ż. wskaźnik ten został określony na poziomie **2,17**.

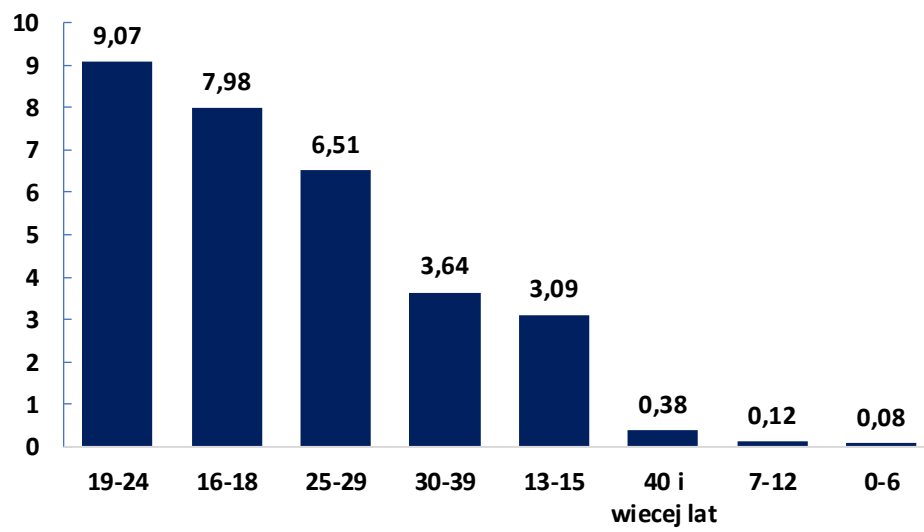
Informacje zbiorcze, obejmujące liczbę mieszkańców w określonych grupach wiekowych, liczbę zgłoszeń oraz wskaźnik zatruc na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych grupach wiekowych w Polsce zostały zebrane w TABELI 4.

TABELA 4. Wskaźnik zatruć NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według grup wiekowych w 2020 r.

grupa wiekowa	wiek	liczba mieszkańców (GUS, 30.VI.2020)	liczba zgłoszeń	wskaźnik IMed
do 18 r.ż.	0 - 6	2 660 990	2	0,08
	7 - 12	2 454 360	3	0,12
	13 - 15	1 131 306	35	3,09
	16 - 18	1 064 995	85	7,98
RAZEM 0 - 18 lat		7 311 651	125	1,71
pow. 18 r.ż.	19 - 24	2 370 137	215	9,07
	25 - 29	2 457 738	160	6,51
	30 - 39	6 096 247	222	3,64
	40 i więcej lat	20 118 400	76	0,38
RAZEM powyżej 18 lat		31 042 522	673	2,17
Nieznany wiek			8	
RAZEM		38 386 476	806	2,10

W skali kraju najwyższy wskaźnik zatruć na 100 tys. mieszkańców dotyczył grupy wiekowej 19 - 24 lat (**9,07**) oraz grupy 16 - 18 lat (**7,98**), następnie grup: 25 - 29 lat (**6,51**) i 30 - 39 lat (**3,64**). Wskaźnik zatruć NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych grupach wiekowych w 2020 r. przedstawiono na WYKRESIE 8.

WYKRES 8. Wskaźnik zatruć NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według grup wiekowych w 2020 r.



3 EPIDEMIOLOGIA ZATRUĆ W LATACH 2015 - 2020

3.1 Liczba zatruć NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 w Polsce

Dane na temat przypadków zatruć lub podejrzeń zatruć środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, zbierane są przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej od 2013 roku. Wynikiem nowelizacji w 2018 r. ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii było wprowadzenie obowiązku sporządzenia pierwszego raportu Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącego zatruć środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, który udostępniony został na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej w marcu 2020 roku i obejmował przypadki zatruć i podejrzeń zatruć z okresu od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. Powyższy raport, szczegółowe statystyki i analizy w tym zakresie znajdują się pod adresem: <https://www.gov.pl/web/gis/informacja-w-zakresie-art-30a-ust-6-ustawy-z-dnia-29-lipca-2005r-o-przeciwdzialaniu-narkomanii>.

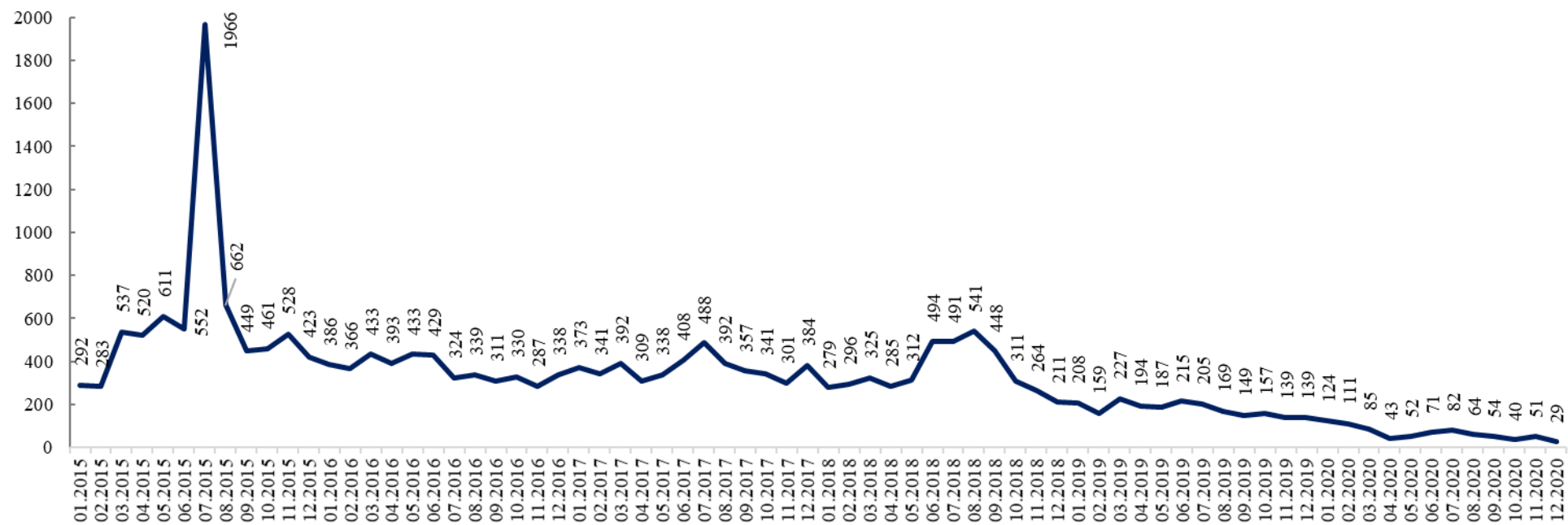
Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruć środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną za 2020 rok, obejmuje zdarzenia zarejestrowane w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 31 grudnia 2020 r.

Na podstawie powyższych informacji Główny Inspektor Sanitarny informuje społeczeństwo o niebezpieczeństwie jakie niesie za sobą używanie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. W tym celu wydawane są ostrzeżenia, które zamieszczane są na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego. W 2020 roku wydano m.in. ostrzeżenia na temat:

- nowego opioidu o nazwie etazen,
- syntetycznego kannabinoidu o nazwie 4F-MDMB-BICA.

Analiza trendów, zarówno długo, jak i krótkookresowych w obszarze środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, może być przydatna do budowania systemu wczesnego ostrzegania społeczeństwa przed zagrożeniami stwarzanymi przez substancje psychoaktywne. Na WYKRESIE 10 pokazano dynamikę zatruć i podejrzeń zatruć NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 – 2020.

WYKRES 10. Dynamika zatruc¹ NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 – 2020



3.2 Liczba zatruc NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 r. w Polsce z podziałem na województwa

Porównując dynamikę zjawiska zatruc NSP/ŚZ w Polsce na przestrzeni ostatnich 6 lat (2015 – 2020) należy odnotować, że największa liczba IMed miała miejsce w 2015 r., w którym odnotowano **7357** zgłoszeń z terenu całego kraju. W okresie 2016 - 2019 coroczna liczba zgłoszeń utrzymywała się na porównywalnym poziomie, z widocznym trendem spadkowym w 2019 r. (odpowiednio **4369**, **4324**, **4258** i **2148** zgłoszeń). Najmniejszą liczbę zgłoszeń odnotowano w 2020 r. (**806**) i była ona ponad 9 krotnie niższa w porównaniu do roku 2015 oraz 2,6 krotnie niższa w odniesieniu do 2019 r. (TABELA 6). Niewątpliwie główną przyczyną takiego stanu rzeczy była nowelizacja ustawy o *przeciwdziałaniu narkomanii* oraz zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia w *sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych*.

TABELA 6. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 – 2020 z podziałem na województwa

Województwo	2015	2016	2017	2018	2019	2020
dolnośląskie	280	114	110	141	69	24
kujawsko - pomorskie	480	208	250	262	129	73
lubelskie	206	189	190	274	85	18
lubuskie	412	143	63	157	105	23
łódzkie	1499	1441	961	1094	625	250
małopolskie	149	112	279	150	56	27
mazowieckie	433	203	271	304	136	46
opolskie	30	6	12	16	6	1
podkarpackie	143	39	21	52	20	0
podlaskie	142	48	54	52	24	12
pomorskie	390	253	176	110	67	36
śląskie	1854	987	1266	1114	595	171
świętokrzyskie	132	142	106	63	16	6
warmińsko - mazurskie	308	98	118	94	44	4
wielkopolskie	712	324	395	290	139	79
zachodniopomorskie	187	62	52	85	32	36
RAZEM	7357	4369	4324	4258	2148	806

W latach 2015 - 2020, w dwóch województwach utrzymuje się stała, znaczna przewaga w stosunku do pozostałych województw, liczby udzielonych świadczeń medycznych w przypadkach zatruc NSP/ŚZ. Dotyczy to województwa śląskiego i łódzkiego, w których każdego roku dochodzi do największej liczby interwencji medycznych.

3.3 Zatrucia NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 r. w Polsce według płci

Zdarzenia o charakterze zatrucia lub podejrzenia zatrucia NSP/ŚZ od lat w przeważającej mierze dotyczyły mężczyzn. Średni odsetek mężczyzn ulegających zatruciu w latach 2015 - 2020 wynosił **85,1%**. W porównaniu ze wszystkimi latami 2015 - 2020, od 2017 r. odnotowujemy powolny wzrost odsetka kobiet wśród osób ulegających zatruciu, który w 2020 r. osiągnął poziom **17,0%** i stanowi to najwyższą wartość od 2015 r. (TABELA 7).

TABELA 7. Zatrucia NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 - 2020 r. według płci

Płeć/Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020
kobiety	13,8	11,9	13,3	13,5	15,7	17,0
mężczyźni	85,3	87,8	84,9	85,4	84,3	82,9
brak danych	0,9	0,3	1,8	1,1	0	0,1

3.4 Zatrucia NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 r. w Polsce według wieku

Liczba zgłoszeń dotyczących zatruc NSP/SZ w kraju z podziałem na poszczególne grupy wiekowe w ostatnich 6 latach została zebrana w TABELI 8. W latach 2015 - 2020 łączna liczba zgłoszeń wyniosła **23 262**. W grupie dzieci i młodzieży do 18 r.ż (0 - 18 lat) liczba zarejestrowanych IMed wyniosła **5200**, w grupie populacyjnej powyżej 18 r.ż. **17 280**, natomiast w **782** przypadkach nie uzyskano informacji o wieku pacjenta.

Największą liczbę zgłoszeń w grupie wiekowej do 18 r.ż odnotowano w roku 2015 (**2077**). W kolejnych latach ulegała ona zmniejszeniu: w roku 2016 wynosiła **1038**, w 2017 **886**, w 2018 wynosiła **686**, w roku 2019 **388** przypadków, a w 2020 r. zgłoszono w tej grupie **125** przypadków.

TABELA 8. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 - 2020 r. w poszczególnych grupach wiekowych

Grupa wiekowa	Przedział wiekowy	Liczba zgłoszeń					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
do 18 r.ż.	0 - 6 lat	2	0	0	2	0	2
	7 - 12 lat	29	26	16	11	6	3
	13 - 15 lat	529	254	248	146	121	35
	16 - 18 lat	1517	758	622	527	261	85
		2077	1038	886	686	388	125
powyżej 18 r.ż.	19 - 24 lata	2400	1376	1397	1251	594	215
	25 - 29 lat	1231	858	815	814	413	160
	30 - 39 lat	1245	837	872	1065	563	222
	pow. 40 r.ż.	185	160	160	209	162	76
		5061	3231	3244	3339	1732	673
nie ustalony wiek		219	100	194	233	28	8
RAZEM		7357	4369	4324	4258	2148	806

W tym samym okresie pacjentom w wieku 16 - 18 lat udzielono pomocy medycznej łącznie w **3770** przypadkach, w grupie 13 - 15 lat **1333**, a grupach wiekowych 7 - 12 lat było to **91** i 0 - 6 lat w **6** przypadkach.

W populacji powyżej 18 r.ż. liczba zgłoszonych IMed w latach 2015 - 2020 wynosiła łącznie **17 280**. W tej grupie wiekowej największą liczbę IMed odnotowano w roku 2015 (**5061**). W kolejnych latach (2016 r. i 2017 r.) liczba zgłoszeń różniła się w niewielkim stopniu (**3231** i **3244**). Z kolei w roku 2018 zwiększyła się nieznacznie do **3339** przypadków, a w roku 2019 zanotowano dwukrotny spadek w porównaniu z rokiem 2018 (**1732**). W 2020 r. widoczny był kolejny gwałtowny spadek zgłoszeń, który wyniósł **673**.

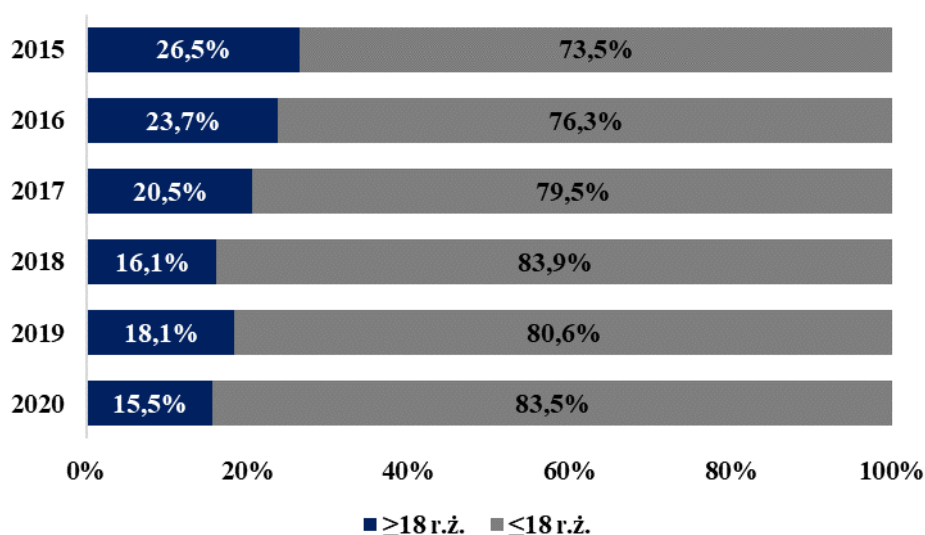
Największa liczba zgłoszeń w populacji pacjentów pełnoletnich dotyczyła grupy wiekowej 19 - 24 lata (**7233**), grupy 30 - 39 lat (**4804**) oraz grupy 25 - 29 lat (**4291**). W grupie 40 i więcej lat zgłoszono **952** przypadki.

W latach 2015 - 2020 zgłoszono **6** przypadków podejrzeń zatruc NSP w grupie wiekowej 0 - 6 lat. W tym samym okresie, w grupie 7 - 12 lat zgłoszonych zostało **91** przypadków podejrzeń zatruc NSP/ŚZ.

W latach 2015 - 2018 odsetek udziału dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w zdarzeniach o charakterze zatrucia NSP/ŚZ ulegał systematycznemu obniżaniu, który wynosił w kolejnych

latach odpowiednio: **26,5%**; **23,7%**; **20,5%** oraz **16,1%**. Jedynie w roku 2019 udział tej grupy zwiększył się o 2% do **18,1%** w porównaniu z rokiem poprzedzającym, natomiast w roku 2020 osiągnięto najniższy odsetek (od 2015 r.) udziału tej grupy, który wyniósł **15,5%** (WYKRES 11).

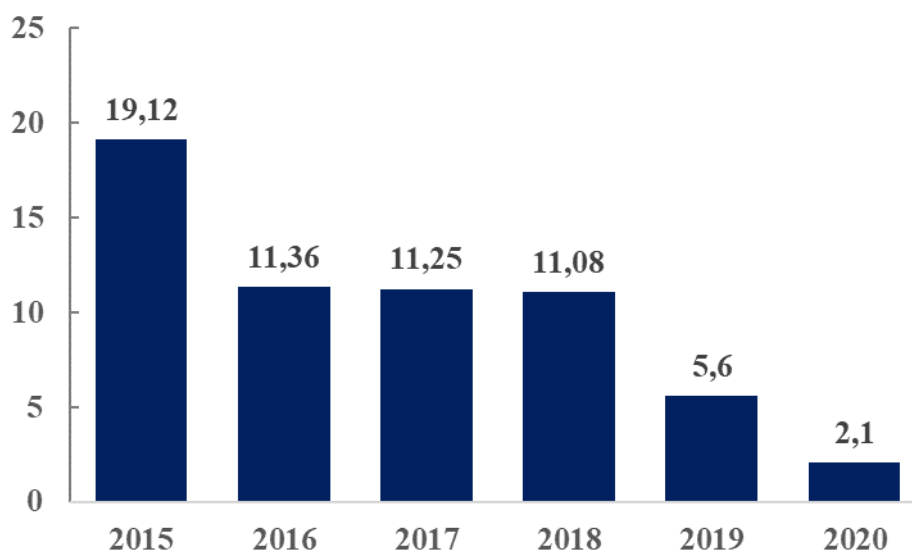
WYKRES 11. Udział grup wiekowych do 18 r.ż. i powyżej 18 r.ż. w zatruciach NSP/ŚZ w latach 2015 - 2020 [%]



3.5 Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców w latach 2015 - 2019

W okresie 2015 - 2019 najwyższy wskaźnik interwencji medycznych IMed na 100 tys. ludności w skali kraju zanotowano w 2015 r. i wynosił **19,12**. W kolejnych latach 2016 - 2019 pozostawał na podobnym poziomie i wynosił odpowiednio **11,36**; **11,25**; **11,08**; **5,6**. W roku 2020 wskaźnik IMed w przypadkach zatruc NSP/ŚZ w skali kraju wyniósł **2,1** i był na poziomie ponad 2,5 krotnie niższym od analogicznych wskaźników określonych dla poprzedniego roku (WYKRES 12).

WYKRES 12. Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców w latach 2015 - 2020



W TABELI 9 przedstawione zostały wskaźniki IMed dla poszczególnych grup wiekowych w skali kraju. W okresie 2015 - 2017 najwyższe wskaźniki IMed odnosiły się do grupy wiekowej 16 - 18 lat. W roku 2018 największa liczba interwencji na 100 tysięcy mieszkańców dotyczyła grupy wiekowej 19 - 24 lata, w 2019 r. wskaźniki IMed dla grup 16 - 18 lat i 19 - 24 lata nie różniły się w istotnym zakresie, w 2020 r. podobnie jak do lat wcześniejszych była to grupa wiekowa 19 - 24 lata. Analiza tych wskaźników może obrazować swego rodzaju „starzenie się” użytkowników zażywających środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne w Polsce.

TABELA 9. Wskaźnik zatruc NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców według grup wiekowych w latach 2015 - 2020

Grupa wiekowa/Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0 - 6 lat	0,07	0	0	0,07	0	0,08
7 - 12 lat	2,3	1,11	0,7	0,44	0,24	0,12
13 - 15 lat	46,94	28,85	23,24	13,66	11,08	3,09
16 - 18 lat	123,92	62,7	54,64	47,53	24,11	7,98
19 - 24 lata	81,06	49,12	52,64	49,16	24,25	9,07
25 - 29 lat	41,97	30,71	29,94	30,81	16,16	6,51
30 - 39 lat	19,72	13,81	13,82	17	9,1	3,64
≤ 40 lat	0,97	0,83	0,81	1,6	0,81	0,38

4 ZGONY W POLSCE

4.1 Zatrucia śmiertelne zgłoszone do Systemu Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych w 2020 roku

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050) Główny Inspektor Sanitarny gromadzi również dane dotyczące zgonów, które miały lub mogły mieć związek z użyciem ŚZ lub NPS.

W 2020 r. w systemie SMIOD odnotowano 17 przypadków zgonów, po zażyciu substancji działających na ośrodkowy układ nerwowy, w tym 1 przypadek dotyczył nowej substancji psychoaktywnej.

Powyższe zdarzenia śmiertelne, w głównej mierze spowodowane były lub mogły mieć związek z następującymi substancjami psychoaktywnymi:

- **Amfetamina** - substancja psychotropowa grupy II-P,
- **N-etylheksedron (HEX-EN)** - substancja psychotropowa grupy I-P,
- **3-CMC** - substancja psychotropowa grupy I-P,
- **5F-ADB** - substancja psychotropowa grupy II-P,
- **Metamfetamina** - substancja psychotropowa grupy II-P,
- **Tetrahydrokannabinole** - substancje psychotropowe grupy I-P,
- **Katynon** - substancja psychotropowa grupy I-P,
- **3-MMC** - substancja psychotropowa grupy I-P,
- **MEFEDRON** - substancja psychotropowa grupy I-P,
- **AB-CHMINACA** - jest substancja psychotropowa grupy II-P,
- **MDMA** - substancja psychotropowa grupy I-P,
- **5F-MDMB-PICA** - syntetyczny kannabinoid (kannabinomimetyk) – **grupa III-NPS**.

Wszystkie zgłoszone przypadki zatruc z skutkiem śmiertelnym pochodziły z województwa kujawsko – pomorskiego (4), lubelskiego (1), łódzkiego (2), mazowieckiego (3), śląskiego (2), warmińsko – mazurskiego (1) i wielkopolskiego (4).

Analizując zebrane informacje możemy stwierdzić, że w zdecydowanej większości zdarzenia dotyczyły mężczyzn, stanowiąc aż **94,12%**, czyli 16 zgłoszonych przypadków. Natomiast, zgony wśród kobiet stanowiły **5,88%**, czyli jedno zgłoszenie.

Mając na uwadze strukturę wieku ofiar, wskazać należy, że w SMIOD dla 15 przypadków wskazano wiek, a dla 2 osób brak jest tej informacji. Przedział wiekowy zgonów mieścił się w zakresie 17 - 42 lata, natomiast średnia wieku wynosiła 27 lat.

4.2 Zgony przy udziale NSP/ŚZ w 2020 r. w Polsce

Zgodnie ze zgromadzonymi danymi w Systemie Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych odnotowano jeden przypadek śmiertelny mogący mieć związek z nowymi substancjami psychoaktywnymi w Polsce. Zgłoszenia dokonał właściwy terenowo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bytomiu, co szczegółowo zawarto w TABELI 10.

TABELA 10. Zgłoszenie podejrzenia zgonu spowodowanego NSP w 2020 r.

Data zdarzenia	Płeć	Województwo	Miejscowość	Jednostka zgłaszająca	Wiek	Nowe substancje	Zgon	Informacje dot. zgonu	Dodatkowe informacje
15.08.2020	Mężczyzna	śląskie	Bytom	Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe. Stacja Bytom, Zgłoszenie na podstawie przeprowadzonych badań Śląski Uniwersytet Medyczny Katowice	brak danych	5F - MDMB - PICA	Tak	Zwłoki ujawnione w mieszkaniu. Ujawniono tzw. skręty z zawartością brązowego suszu oraz szklaną lufkę.	Zgon należy wiązać z nową substancją psychoaktywną (5F - MDMB - PICA) i alkoholem etylowym.

Przypadki zgłoszone do systemu SMIOD są weryfikowane i poddawane analizie m.in. pod kątem obecności w płynach ustrojowych osób zmarłych środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Ograniczanie zagrożeń stwarzanych przez wyżej wymienione substancje stanowi poważne wyzwanie dla zdrowia, jak również bezpieczeństwa publicznego, dlatego szczególną uwagę zwraca się na ocenę ryzyka związaną z używaniem środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Ryzyko zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi stwarzane przez zidentyfikowane na rynku nowe substancje, działające na ośrodkowy układ nerwowy, poddawane są ocenie przez *Zespół do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych*, powołany przez Ministra Zdrowia. Po uwzględnieniu rekomendacji ww. *Zespołu* następuje proces nowelizacji

rozporządzenia i aktualizacja wykazów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych.

Zgodnie ww. rozporządzeniem, substancja 5F-MDMB-PICA, stanowiła syntetyczny kannabinoid (kannabinomimetyk) należący do grupy III-NPS, następnie po uwzględnieniu decyzji 63/7 Komisji ds. Środków Odurzających (Commission on Narcotic Drugs – CND z dnia 4 marca 2020 r., 5F-MDMB-PICA została przeniesiona do wykazu substancji psychotropowych grupy II-P.

5 WNIOSKI

1. W 2020 r. zanotowano kolejny ponad 2,5 krotny spadek w stosunku do roku 2019 liczby zatruć środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w Polsce. Taki trend ma niewątpliwie związek z nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, która weszła w życie sierpniu 2018 r.
2. Gromadzenie informacji na temat zidentyfikowanych substancji stwarza możliwość *Zespołowi do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych* ocenę takich substancji, i nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych.
3. Średnia miesięczna liczba dotycząca przypadków zatruć i podejrzeń zatruć NSP/ŚZ w 2020 r. wynosiła 67 i jest to najniższa wartość odnotowana od 2013 r.
4. Dane z obszaru kraju, podobnie jak w poprzednich latach, wykazują znaczące zróżnicowanie zależne od regionu; obszary szczególnie zagrożone zatruciami powodowanymi przez środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne obejmują województwa łódzkie i śląskie.
5. Negatywne konsekwencje zdrowotne w przeważającej mierze dotyczą mężczyzn, którzy w 2020 r. stanowili 82,9% wszystkich przypadków zatruć i podejrzeń zatruć ŚZ/NSP.
6. Analiza danych zgromadzonych w 2020 r., podobnie jak w 2019 r. wskazuje mężczyzn w przedziale wiekowym 19 - 24 oraz 30 - 39, jako grupę wysokiego ryzyka w związku z używaniem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.
7. Na podstawie analizy przypadków zatruć wskazać należy, że wyraźna dynamika spadkowa zatruć i podejrzeń zatruć środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2020 roku może również wynikać z:
 - a) sytuacji epidemiologicznej związanej z pojawieniem się w marcu w Polsce pierwszych przypadków COVID-19, co mogło wpłynąć na przekazywanie przez podmioty lecznicze przypadków zatruć i podejrzeń zatruć ŚZ i NSP,
 - b) zerwania łańcuchów dostaw w związku z wprowadzeniem ograniczeń wywołanych wybuchem epidemii COVID – 19 i utrudnieniami w transporcie związanymi z przywróceniem kontroli granicznych, co mogło przełożyć się na spadek sprzedaży,
 - c) wprowadzenia do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych

grup substancji działających psychoaktywnie (np. pochodne 2-fenyletyloaminy, pochodne katynonu, syntetyczne kannabinoidy, pochodne fentanylu, benzodiazepiny). Doprowadziło to do objęcia prawem karnym większej ilości substancji (NSP), bez konieczności definiowania nazwy konkretnej substancji w tym rozporządzeniu,

- d) przeniesienia na mocy decyzji Komisji ds. Środków Odurzających (CND - ang. *Commission on Narcotic Drugs*) części substancji zdefiniowanych wcześniej jako nowe substancje psychoaktywne do grup substancji psychotropowych lub środków odurzających.