



Krzysztof Krajewski

Uniwersytet Jagielloński

krzysztof.krajewski@uj.edu.pl





Zagadnienia prawne istotne w pracy z młodzieżą zagrożoną narkomanią

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r.

Dz. U. z dnia 19 września 2005 r., nr 179, poz. 1485
z późn. zmianami.

Struktura ustawy

Rozdział 1: Przepisy ogólne.

Rozdział 2: Podmioty realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Rozdział 3: Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza.

Rozdział 4: Postępowanie z osobami uzależnionymi.

Rozdział 5: Prekursory, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze i nowe substancje psychotropowe.

Rozdział 6: Uprawa maku i konopi.

Rozdział 6a: Kara pieniężna.

Rozdział 7: Przepisy karne.

Rozdział 8: Zmiany w przepisach obowiązujących oraz przepisy przejściowe i końcowe.

Przeciwdziałanie narkomanii

Art. 2. 1. Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;
- 2) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- 3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- 4) nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 5) zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 6) nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Kontrola substancji psychoaktywnych

- **kontrola administracyjnoprawna i prawnokarna:** środki odurzające i substancje psychotropowe, a także prekursory;
- **kontrola administracyjnoprawna:** nowe substancje psychoaktywne i substancje zastępcze;

Pojęcia środka odurzającego i substancji psychotropowej

Art. 4. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

26) **środek odurzający** – każdą **substancję** pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działającą na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie środków odurzających stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy;

25) **substancja psychotropowa** – każdą **substancję** pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działającą na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy;

WYKAZ ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH

1. Środki odurzające grupy I-N

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ACETORFINA		3-O-acetylo-6,7,8,14-tetrahydro-7 α -(1-hydroksy-1-metylobutylo)-6,14-endo-etenooripawina
	Acetylo- α -metylofentanył	N-(1-(\acute{a} -metylofenetylo)-4-piperydylo)acetanilid
ACETYLOMETADOL		3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan
ALLILOPRODYNA		3-allilo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperydyna
ALFAACETYLOMETADOL		α -3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan, czyli (3R, 6R)-3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan
ALFAMEPRODYNA		α -3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperydyna, czyli cis-3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperydyna
ALFAMETADOL		α -6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol czyli (3R, 6R)-6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol
	α -Metylofentanył	N-[1-(\acute{a} -metylofenetylo)-4-piperydylo]propionanilid
	α -Metylotiofentanył	N-[1-[1-metylo-2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
ALFAPRODYNA		α -4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna, czyli cis-(\pm)-4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna
ALFENTANYŁ		N-[1-[2-(4-etylo-4,5-dihydro-5-okso-1H-tetrazol-1-ilo)etylo]-4-(metoksymetylo)-4-piperydynylo]-N-fenylopropanamid
AM-694		1-[(fluoropentylo)-1H-indol-3-yl]-(2-iodofenylo)metanon
ANILERYDYNA		ester etylowy kwasu 1-p-aminofenetylo-4-fenylo-4-piperydynokarboksylowego

Pojęcie prekursora

Art. 4. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

16) **prekursor** – prekursor narkotykowy będący substancją sklasyfikowaną, o której mowa w art. 2 pkt a rozporządzenia 273/2004, którego kategorię określa załącznik nr 1 do tego rozporządzenia;

Pojęcia nowej substancji psychoaktywnej i środka zastępczego

Art.4 Użyte w ustawie określenia oznaczają:

11a) **nowa substancja psychoaktywna** – substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44b ust. 2;

27) **środek zastępczy** – produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów;

Przepisy dotyczące leczenia

Art.4 Użyte w ustawie określenia oznaczają:

6) **leczenie** – leczenie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych;

22) **rehabilitacja** – proces, w którym osoba z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi przez przyjmowanie środków odurzających lub substancji psychotropowych osiąga optymalny stan zdrowia, funkcjonowania psychicznego i społecznego;

23) **reintegracja** – efekt działań określonych w art. 14-16 i art. 18 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143, z późn. zm.4));

Formy leczenia

- zasada dobrowolności leczenia;
- wyjątki od zasady dobrowolności;
- tzw. leczenie quasi-dobrowolne;

Dobrowolność leczenia

Art. 25. Podjęcie leczenia, rehabilitacji lub reintegracji osób uzależnionych jest dobrowolne, jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej.

Wyjątki od zasady dobrowolności leczenia

Art. 30. 1. Na wniosek przedstawiciela ustawowego, krewnych w linii prostej, rodzeństwa lub faktycznego opiekuna albo z urzędu sąd rodzinny może skierować niepełnoletnią osobę uzależnioną na przymusowe leczenie i rehabilitację.

2. Czasu przymusowego leczenia i rehabilitacji nie określa się z góry, nie może on być jednak dłuższy niż 2 lata.

3. Jeżeli osoba uzależniona ukończy 18 lat, przed zakończeniem przymusowego leczenia lub rehabilitacji, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny do osiągnięcia celu leczenia lub rehabilitacji, łącznie nie dłuższy jednak niż określony w ust. 2.

4. (...)

Pozostałe wyjątki od zasady dobrowolności leczenia

Wyjątki dotyczące osób nieletnich, które dopuściły się czynów karalnych:

- Leczenie osób nieletnich w oparciu o przepisy ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (środek orzekany w oparciu o art.12 ustawy o postępowaniu nieletnich): **umieszczenie nieletniego** w szpitalu psychiatrycznym lub innym odpowiednim zakładzie leczniczym;
- Nieletni przebywający w zakładzie poprawczym może być umieszczony na czas określony w specjalistycznym zakładzie celem podjęcia specjalistycznego leczenia (na podstawie art.90 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich);

Pozostałe wyjątki od zasady dobrowolności leczenia

Wyjątki dotyczące osób dorosłych odbywających karę pozbawienia wolności (skazanych za przestępstwa):

- Leczenie skazanych dorosłych odbywających karę pozbawienia wolności (w oparciu o art.117 kodeksu karnego wykonawczego – skazany ma obowiązek poddać się takiemu leczeniu uzależnienia od alkoholu lub innych środków);

Leczenie substytucyjne

Generalna dopuszczalność stosowania w leczeniu uzależnień środków substytucyjnych, takich jak metadon czy buprenorfina;

Leczenie substytucyjne dopuszczalne także w zakładach karnych i aresztach śledczych;

Leczenie substytucyjne

Art. 28. 1. Osoba uzależniona może być leczona przy zastosowaniu leczenia substytucyjnego.

- Polega ono na stosowaniu, w ramach programu leczenia uzależnienia, produktów leczniczych lub środków odurzających o działaniu agonistycznym na receptor opioidowy (art.4 pkt 7 ustawy).

Leczenie substytucyjne

Art. 28.

1. (...)

2. Leczenie substytucyjne może prowadzić **podmiot leczniczy** po uzyskaniu **zezwolenia** marszałka województwa właściwego ze względu na siedzibę tego podmiotu, wydanego po uzyskaniu pozytywnej opinii dyrektora Biura odnośnie do spełniania wymagań określonych w przepisach wydanych na podstawie ust. 7.

3. Zezwolenie na leczenie substytucyjne w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności wydaje Dyrektor Generalny Służby Więziennej po uzyskaniu pozytywnej opinii dyrektora Biura.

➤ **Szczegóły leczenia substytucyjnego** reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2007 r. w sprawie leczenia substytucyjnego (Dz. U. nr 205/2007, poz.1493);

Warunki dopuszczalności leczenia substytucyjnego

§ 2 ust.1 rozporządzenia:

- 1) uzależnienie od opioidów,
- 2) ukończenie 18 lat,
- 3) wyrażenie zgody na leczenie i przestrzeganie jego wymogów,
- 4) dopuszczalność wyjątkowej kwalifikacji do leczenia substytucyjnego pacjentów, którzy nie spełniają warunku określonego w pkt.2.

§ 6 Pacjent przyjmujący środek substytucyjny **jest badany** co najmniej raz w miesiącu na występowanie w moczu lub innych płynach ustrojowych środków odurzających i substancji psychotropowych innych niż stosowane w ramach programu.

Sposób realizacji leczenia substytucyjnego

§ 5. 1. Środek substytucyjny jest podawany pacjentowi przez lekarza, pielęgniarkę lub wydawany przez farmaceutę w jednorazowych dawkach dziennych i przyjmowany przez pacjenta w ich obecności.

- Rozporządzenie określa jednak wyjątki od tej reguły (§ 2 – 4 c) dopuszczając w pewnych okolicznościach wydawanie pacjentom dawek metadonu na dłuższe okresy wynoszące 7 do 14 dni.