

USTAWA

z dnia

o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁾

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa:

- 1) zasady i tryb postępowania w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 2) zadania i uprawnienia organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego oraz innych podmiotów, w zakresie przeciwdziałania naruszeniom prawa dotyczącego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 3) organy właściwe do wykonania:
 - a) rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 273/2004 z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych (Dz. Urz. WE L 047 z 18.02.2004; *Dane dotyczące ogłoszenia powyższego aktu dotyczą jego ogłoszenia w Polskim wydaniu specjalnym Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej*), zwanego dalej „rozporządzeniem 273/2004”,
 - b) rozporządzenia (WE) Rady nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi (Dz. Urz. WE L 22 z 26.01.2005, str. 1; w Dz. Urz.

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawę z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ustawę z dnia 9 września 2000 r. o opłacie skarbowej, ustawę z dnia 11 stycznia 2001 r. o substancjach i preparatach chemicznych, ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, ustawę z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej oraz ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

WE Polskie wydanie specjalne z 2005 r. t. 48, str. 1),
zwanego dalej „rozporządzeniem 111/2005”;

- 4) kary za nieprzestrzeganie przepisów ustawy i rozporządzeń wymienionych w pkt 3.

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.

2. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1-3, są finansowane ze środków własnych podmiotów wykonujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, środków przeznaczonych na realizację programów zdrowotnych finansowanych z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia oraz środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 4-6, są finansowane z budżetu państwa z części pozostających w dyspozycji właściwych ministrów.

Art. 3. Przepisy ustawy stosuje się do:

- 1) produktów leczniczych, które są środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami, w zakresie nieuregulowanym w ustawie z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.²⁾);

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 69, poz. 625, Nr 91, poz. 877, Nr 92, poz. 882, Nr 93, poz. 896, Nr 173, poz. 1808, Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703.

2) substancji i preparatów chemicznych, które są prekursorami, w zakresie nieuregulowanym w ustawie z dnia 11 stycznia 2001 r. o substancjach i preparatach chemicznych (Dz. U. Nr 11, poz. 84, z późn. zm.³⁾).

Art. 4. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) grzyby halucynogenne – grzyby zawierające substancje psychotropowe;
- 2) importer – osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę nieposiadającą osobowości prawnej, która dokonuje przywozu i składa zgłoszenie celne lub w imieniu której składane jest zgłoszenie celne;
- 3) jednostki naukowe – jednostki naukowe w rozumieniu art. 2 pkt 9 ustawy z dnia 8 października 2004 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 238, poz. 2390 i Nr 273, poz. 2703);
- 4) konopie – rośliny z rodzaju konopie (*Cannabis L.*);
- 5) konopie włókniste – rośliny z gatunku konopie siewne (*Cannabis sativa L.*), w których zawartość delta-9-tetrahydrokannabinolu w kwiatowych lub owocujących wierzchołkach roślin, z których nie usunięto żywicy, wynosi poniżej 0,20% w przeliczeniu na suchą masę;
- 6) leczenie – leczenie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 7) leczenie substytucyjne – stosowanie, w ramach programu leczenia uzależnienia, produktów leczniczych lub środków odurzających o działaniu antagonistycznym na receptor opioidowy;
- 8) mak – roślinę z gatunku mak lekarski (*Papaver somniferum L.*), zwaną również makiem ogrodowym albo uprawnym;
- 9) mak niskomorfinowy – roślinę z gatunku mak lekarski należącą do odmiany, w której zawartość morfiny w torebce (makówce) bez nasion, wraz z przylegającą do niej łodygą o długości do 7 cm, wynosi poniżej 0,06% w przeliczeniu na zasadę morfiny i na suchą masę wymienionych części rośliny;
- 10) mleczo makowe – sok mleczny torebki (makówki) maku;

³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 100, poz. 1085, Nr 123, poz. 1350 i Nr 125, poz. 1367, z 2002 r. Nr 135, poz. 1145 i Nr 142, poz. 1187, z 2003 r. Nr 189, poz. 1852 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959 i Nr 121, poz. 1263.

- 11) narkomania – stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich;
- 12) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych – działania ukierunkowane na zmniejszenie problemów zdrowotnych i społecznych wynikających z używania w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych;
- 13) opium – stężały sok mleczny torebki (makówki) maku;
- 14) osoba zagrożona uzależnieniem – osobę, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osobę sporadycznie używającą środki odurzające, substancje psychotropowe lub środki zastępcze;
- 15) osoba uzależniona – osobę, która, w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych, znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji;
- 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;
- 17) preparat – produkt leczniczy zawierający co najmniej jeden środek odurzający lub substancję psychotropową albo ich prekursory;
- 18) producent – przedsiębiorcę wytwarzającego, przetwarzającego lub przerabiającego środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory;
- 19) przetwarzanie – czynności prowadzące do przemiany środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów na inne środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory albo na substancje niebędące środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami;
- 20) przerób – otrzymywanie mieszanin środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów oraz nadawanie tym środkom lub substancjom postaci stosowanej w lecznictwie;

- 21) przywóz – każde wprowadzenie na obszar celny Wspólnoty Europejskiej 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. 14-18 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 oraz z 2004 r. Nr 69, poz. 624 i Nr 99, poz. 1001);
- 24) słoma makowa – torebkę (makówkę) maku bez nasion, wraz z łodygą, lub poszczególne ich części;
- 25) substancja psychotropowa – każdą substancję pochodzenia naturalnego, w tym grzyby halucynogenne, lub syntetycznego, działającą na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy;
- 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;
- 27) środek zastępczy – substancję w każdym stanie fizycznym, która jest trucizną lub środkiem szkodliwym, używaną zamiast lub w takich samych celach innych niż medyczne jak środek odurzający lub substancja psychotropowa;
- 28) uprawa maku lub konopi – każdą uprawę maku lub konopi bez względu na powierzchnię;
- 29) uzależnienie od środków odurzających lub substancji psychotropowych – zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem;
- 30) używanie środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego – wprowadzanie do organizmu człowieka środka odurzającego,

substancji psychotropowej lub środka zastępczego, niezależnie od drogi podania;

31) wewnątrzwspólnotowa dostawa – przemieszczenie środków odurzających lub substancji psychotropowych z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej;

32) wewnątrzwspólnotowe nabycie – przemieszczenie środków odurzających lub substancji psychotropowych z terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

33) wprowadzanie do obrotu – udostępnienie osobom trzecim odpłatnie lub nieodpłatnie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich prekursorów;

34) wytwarzanie – czynności, za pomocą których mogą być otrzymywane środki odurzające lub substancje psychotropowe albo ich prekursory, ich oczyszczanie, ekstrakcję surowców i półproduktów oraz otrzymywanie soli tych środków lub substancji;

35) wywóz – każde wyprowadzenie poza obszar celny Wspólnoty Europejskiej środków odurzających lub substancji psychotropowych;

36) ziele konopi – kwiatowe lub owocujące wierzchołki konopi, z których nie usunięto żywicy, a w przypadku roślin w stadium przed zawiązaniem wiechy – liście i łodygi konopi;

37) żywica konopi – żywicę i inne produkty konopi zawierające delta-9-tetrahydrokannabinol lub inne aktywne biologicznie kannabinole.

Rozdział 2

Podmioty realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii

Art. 5. 1. Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizują organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie określonym w ustawie.

2. Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii są realizowane, w zakresie określonym w ustawie, w szczególności przez:

- 1) przedszkola, szkoły i inne jednostki organizacyjne wymienione w art. 2 pkt 3-5 i 7-9 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.⁴⁾);
- 2) szkoły wyższe;
- 3) zakłady opieki zdrowotnej i inne podmioty działające w ochronie zdrowia;
- 4) jednostki Wojska Polskiego, Policji i Straży Granicznej;
- 5) organy celne;
- 6) jednostki organizacyjne Służby Więziennej oraz zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich;
- 7) ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie i regionalne ośrodki polityki społecznej;
- 8) środki masowego przekazu.

3. W realizacji zadań, o których mowa w art. 2, mogą uczestniczyć organizacje pozarządowe i inne podmioty, których działalność statutowa obejmuje zadania należące do sfery zadań publicznych w zakresie ochrony i promocji zdrowia, pomocy społecznej, działalności charytatywnej, nauki, edukacji, oświaty i wychowania, kultury fizycznej, porządku i bezpieczeństwa publicznego lub przeciwdziałania patologiom społecznym, promocji i organizacji wolontariatu oraz samorządy zawodów medycznych, rodziny osób uzależnionych, a także grupy samopomocy osób uzależnionych i ich rodzin.

Art. 6. 1. Działalność w zakresie przeciwdziałania narkomanii prowadzi Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, zwane dalej „Biurem”.

2. Biuro jest jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

3. Do zadań Biura należy:

- 1) opracowywanie projektu Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz koordynowanie i monitorowanie jego wykonania, przy współpracy z innymi podmiotami właściwymi do podejmowania działań wynikających z tego programu;
- 2) opracowywanie i przekazywanie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia raportu z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały opublikowane w Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2703 i Nr 281, poz. 2781 oraz z 2005 r. Nr 17, poz. 141.

uwzględniającego informacje, o których mowa w art. 11 ust. 2, w terminie do dnia 30 czerwca każdego roku;

- 3) wykonywanie zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, polegających na powierzaniu i wspieraniu wykonywania zadań publicznych, wraz z udzielaniem dotacji na finansowanie ich realizacji na podstawie pełnomocnictwa ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 4) inicjowanie działań zmierzających do ograniczania używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych;
- 5) inicjowanie, wspieranie i prowadzenie analiz oraz badań naukowych nad problematyką narkomanii, w tym sporządzanie oceny epidemiologicznej zagrożeń narkomania;
- 6) inicjowanie prac nad nowymi rozwiązaniami legislacyjnymi służącymi przeciwdziałaniu narkomanii;
- 7) dokonywanie okresowych ocen programów profilaktycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i readaptacyjnych pod względem ich skuteczności w zakresie ograniczenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych;
- 8) opracowywanie standardów w zakresie profilaktyki uzależnień oraz leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych;
- 9) inicjowanie, organizowanie i prowadzenie szkoleń dla osób realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 10) udzielanie pomocy fachowej podmiotom realizującym zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, w tym jednostkom samorządu terytorialnego, oraz podmiotom prowadzącym działalność oświatowo-informacyjną, badawczą, profilaktyczną, leczniczą, rehabilitacyjną i reintegracyjną;
- 11) współpraca z organizacjami międzynarodowymi prowadzącymi działalność w zakresie przeciwdziałania narkomanii i likwidacji szkód nią wywołanych;
- 12) prowadzenie krajowego systemu informacji o narkotykach oraz monitorowanie działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania narkomanii na poziomie krajowym i międzynarodowym, w tym:
 - a) zbieranie, gromadzenie, wymianę informacji i dokumentacji w zakresie przeciwdziałania narkomanii, objętych badaniami statystycznymi statystyki publicznej, oraz opracowywanie i przetwarzanie zebranych danych,

- b) prowadzenie i inicjowanie badań dotyczących problemów narkotyków i narkomanii oraz opracowywanie i udostępnianie ich wyników,
- c) gromadzenie, przechowywanie i udostępnianie baz danych dotyczących narkotyków i narkomanii,
- d) formułowanie wniosków sprzyjających kształtowaniu odpowiedniej do sytuacji strategii reagowania na problem narkomanii,
- e) koordynowanie działań ekspertów wojewódzkich, o których mowa w art. 9 ust. 6,
- f) gromadzenie i udostępnianie publikacji na temat narkotyków i narkomanii,
- g) pełnienie roli punktu obserwacyjnego (Focal Point) Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii,
- h) udział w pracach sprawozdawczych na rzecz organizacji międzynarodowych,
- i) współpraca z Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii oraz Europejską Siecią o Narkotykach i Narkomanii (Reitox),
- j) opracowywanie i publikowanie corocznego raportu o stanie narkomanii w Polsce,
- k) bieżąca ocena realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii;

13) podejmowanie działań interwencyjnych w sprawach skarg i wniosków dotyczących problematyki przeciwdziałania narkomanii, kierowanych do Biura lub do ministra właściwego do spraw zdrowia;

14) wykonywanie innych zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, zleconych przez ministra właściwego do spraw zdrowia;

15) obsługa techniczno-organizacyjna Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

4. Biuro, wykonując zadania, o których mowa w ust. 3, współpracuje z organami administracji publicznej wykonującymi zadania, o których mowa w art. 2, oraz może tworzyć zespoły robocze.

5. Zadania, o których mowa w ust. 3 pkt 12, realizuje Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii będące komórką organizacyjną Biura.

Art. 7. 1. Podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii.

2. W Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, zwanym dalej „Krajowym Programem”, określa się w szczególności: kierunki i rodzaje działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, harmonogram przyjętych działań, cele oraz sposoby ich osiągania oraz ministrów odpowiedzialnych za ich realizację, a także podmioty właściwe do podejmowania określonych działań.

3. Koszty realizacji zadań wynikających z Krajowego Programu są finansowane z budżetu państwa z części, których dysponentami są właściwi ministrowie odpowiedzialni za realizację określonych działań.

4. W Krajowym Programie określa się również kierunki działań przewidzianych do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

5. Rada Ministrów określa, w drodze rozporządzenia, Krajowy Program, uwzględniając zagadnienia, o których mowa w ust. 2 i 4, oraz biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną w zakresie zagrożeń narkomanią, a także strategię działań wynikających z Europejskiego Planu Walki z Narkotykami.

Art. 8. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia przedkłada Radzie Ministrów, w terminie do dnia 30 września każdego roku, informację o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu w roku poprzednim.

2. Rada Ministrów składa corocznie Sejmowi, w terminie do dnia 31 października, informację o realizacji Krajowego Programu w roku poprzednim.

Art. 9. 1. Organ wykonawczy samorządu województwa opracowuje projekt Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Wojewódzkim Programem”, uwzględniając kierunki i rodzaje działań określone w Krajowym Programie oraz zadania, w zakresie określonym w art. 2 ust. 1 pkt 1-3. Wojewódzki Program stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej.

2. Wojewódzki Program uchwała sejmik województwa.

3. Organ wykonawczy samorządu województwa:

- 1) odpowiada za przygotowanie projektu Wojewódzkiego Programu i jego realizację oraz koordynację;

- 2) udziela pomocy merytorycznej podmiotom realizującym zadania objęte Wojewódzkim Programem;
 - 3) współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
4. Wojewódzki Program jest realizowany przez jednostkę wskazaną w tym programie.
5. W celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 3 pkt 1, organ wykonawczy samorządu województwa może powołać pełnomocnika.
6. Organ wykonawczy samorządu województwa powołuje i odwołuje eksperta wojewódzkiego do spraw informacji o narkotykach i narkomanii.
7. Do zadań eksperta wojewódzkiego do spraw informacji o narkotykach i narkomanii, realizowanych na terenie województwa ze środków określonych w budżecie samorządu województwa, należą:
- 1) zbieranie, gromadzenie, wymiana informacji i dokumentacji w zakresie przeciwdziałania narkomanii, objętych badaniami statystycznymi statystyki publicznej, oraz opracowywanie i przetwarzanie zebranych danych;
 - 2) prowadzenie i inicjowanie badań dotyczących problemów narkotyków i narkomanii oraz opracowywanie i udostępnianie ich wyników;
 - 3) gromadzenie, przechowywanie i udostępnianie baz danych dotyczących narkotyków i narkomanii;
 - 4) formułowanie wniosków sprzyjających kształtowaniu adekwatnej do sytuacji strategii reagowania na problem narkomanii;
 - 5) gromadzenie i udostępnianie publikacji na temat narkotyków i narkomanii.

Art. 10. 1. Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- 1) pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-

rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;

5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

2. Wójt (burmistrz, prezydent miasta) w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, opracowuje projekt Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Gminnym Programem”, uwzględniając zadania określone w art. 2 ust. 1 pkt 1-3 oraz kierunki działań wynikające z Krajowego Programu. Gminny Program stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

3. Gminny Program uchwała rada gminy.

4. Gminny Program jest realizowany przez jednostkę wskazaną w tym programie.

5. W celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1 pkt 5, wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.

Art. 11. 1. Organ wykonawczy samorządu województwa i gminy sporządzają raport z wykonania w danym roku Wojewódzkiego Programu i Gminnego Programu i efektów ich realizacji, który przedkłada odpowiednio sejmikowi województwa lub radzie gminy, w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

2. Organ wykonawczy samorządu województwa i gminy sporządza, na podstawie opracowanej przez Biuro ankiety, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, wynikających z Wojewódzkiego i Gminnego Programu, i przesyła ją do Biura, w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Art. 12. 1. Tworzy się Radę do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, zwaną dalej „Radą”.

2. Rada działa przy Prezesie Rady Ministrów.

3. Rada jest organem koordynacyjno-doradczym w sprawach z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

4. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze zarządzenia, statut Rady, uwzględniając szczegółowe warunki i tryb jej działania, w tym sposób działania zespołów roboczych, o których mowa w art. 18.

Art. 13. 1. Członków Rady powołuje i odwołuje Prezes Rady Ministrów.

2. W skład Rady wchodzi:

1) przewodniczący – sekretarz lub podsekretarz stanu w urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw zdrowia;

2) zastępca przewodniczącego – sekretarz lub podsekretarz stanu w urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw wewnętrznych;

3) sekretarz – Dyrektor Biura;

4) członkowie – sekretarze lub podsekretarze stanu w urzędach obsługujących ministrów:

a) Sprawiedliwości,

b) właściwego do spraw oświaty i wychowania,

c) Obrony Narodowej,

d) właściwego do spraw rolnictwa,

e) właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego,

f) właściwego do spraw finansów publicznych – Szef Służby Celnej,

g) właściwego do spraw zagranicznych,

h) właściwego do spraw nauki;

5) członek – przedstawiciel strony samorządowej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu.

Art. 14. 1. Kadencja Rady trwa 4 lata, licząc od dnia jej powołania.

2. Posiedzenia Rady zwoływane są co najmniej 2 razy w roku.

Art. 15. 1. Prezes Rady Ministrów odwołuje przed upływem kadencji członka Rady z powodu:

1) złożenia rezygnacji;

2) nieuczestniczenia w pracach Rady;

3) złożenia wniosku o jego odwołanie przez podmiot, którego osoba ta jest przedstawicielem.

2. W przypadku odwołania albo śmierci członka Rady, właściwy podmiot przedstawia wniosek o powołanie innego przedstawiciela na członka Rady, na okres do końca kadencji Rady.

Art. 16. Do zadań Rady należy w szczególności:

- 1) monitorowanie i koordynowanie działań w zakresie realizacji polityki państwa w obszarze substancji psychoaktywnych;
- 2) występowanie do ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawach dotyczących tworzenia, zmian i uzupełnień do krajowych strategii i planów przeciwdziałania problemom wywoływanym przez obrót i używanie substancji psychoaktywnych;
- 3) monitorowanie informacji o realizacji krajowych strategii i planów działania;
- 4) monitorowanie realizacji Krajowego Programu;
- 5) zalecanie rozwiązań organizacyjnych w zakresie dotyczącym przeciwdziałania narkomanii;
- 6) współdziałanie z podmiotami, o których mowa w art. 5, w zakresie problematyki dotyczącej działalności Rady.

Art. 17. 1. Do udziału w posiedzeniach Rady przewodniczący Rady może zapraszać specjalistów zajmujących się problematyką przeciwdziałania narkomanii.

2. Rada wydaje opinie i przedstawia wnioski w formie uchwał podejmowanych większością głosów.

Art. 18. W celu wykonywania zadań Rady, przewodniczący Rady może powoływać zespoły robocze, w skład których wchodzi członkowie Rady lub inne osoby, w szczególności specjaliści zajmujący się problematyką przeciwdziałania narkomanii.

Art. 19. Za udział w pracach Rady członkom Rady nie przysługuje wynagrodzenie.

Rozdział 3

Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza

Art. 20. 1. Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza obejmuje:

- 1) promocję zdrowia psychicznego;
- 2) promocję zdrowego stylu życia;
- 3) informowanie o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii, oraz o narkomanii i jej skutkach;
- 4) edukację psychologiczną i społeczną;
- 5) edukację prawną;
- 6) działania interwencyjne.

2. Działalność, o której mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności:

- 1) wprowadzanie problematyki zapobiegania narkomanii do programów jednostek organizacyjnych systemu oświaty;
- 2) wprowadzanie problematyki zapobiegania narkomanii do programów przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem oraz profilaktyką w szkołach i innych placówkach systemu oświaty oraz w szkołach wyższych;
- 3) wprowadzanie problematyki zapobiegania narkomanii do programów szkolenia żołnierzy zasadniczej służby wojskowej, kandydatów na żołnierzy zawodowych oraz żołnierzy zawodowych;
- 4) prowadzenie działalności zapobiegawczej, w szczególności w środowiskach zagrożonych uzależnieniem;
- 5) wspieranie działań ogólnokrajowych i lokalnych organizacji, o których mowa w art. 5 ust. 3, oraz innych inicjatyw społecznych;
- 6) uwzględnianie problematyki zapobiegania narkomanii w działalności publicznej radiofonii i telewizji oraz innych środków masowego przekazu;
- 7) prowadzenie badań naukowych nad problematyką narkomanii.

3. Szczegółowe zadania z zakresu działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej określa Krajowy Program.

Art. 21. 1. Zabrania się reklamy i promocji substancji psychotropowych lub środków odurzających.

2. Produkty lecznicze zawierające substancje psychotropowe lub środki odurzające mogą być reklamowane na zasadach określonych w przepisach prawa farmaceutycznego.

Art. 22. 1. Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania uwzględni w podstawie programowej kształcenia ogólnego problematykę promocji zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących zapobiegania narkomanii.

2. Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia podejmie działania na rzecz uwzględnienia problematyki promocji zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia, w tym zagadnień dotyczących zapobiegania narkomanii w programach przygotowania zawodowego nauczycieli i osób zajmujących się wychowaniem i nauczaniem dzieci i młodzieży w szkołach i innych placówkach systemu oświaty.

Art. 23. 1. Ministrowie właściwi do spraw oświaty i wychowania, zdrowia, kultury i ochrony dziedzictwa narodowego, rolnictwa, spraw wewnętrznych, administracji publicznej, transportu, Minister Obrony Narodowej i Minister Sprawiedliwości, każdy w zakresie swojego działania, są obowiązani rozwijać i popierać działalność edukacyjną oraz profilaktyczną podejmowaną w celu informowania społeczeństwa o szkodliwości narkomanii.

2. Organy wymienione w ust. 1 są obowiązane prowadzić działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą polegającą na:

1) promocji zdrowego stylu życia;

2) wspieraniu działań ogólnokrajowych i lokalnych organizacji, o których mowa w art. 5 ust. 3, oraz innych inicjatyw społecznych.

3. Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, formy działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem, mając na względzie dobro dzieci i młodzieży.

Art. 24. 1. Ministrowie właściwi do spraw zdrowia, szkolnictwa wyższego, finansów publicznych, spraw wewnętrznych, administracji publicznej, transportu, pracy, nauki i

Minister Sprawiedliwości, stwarzają warunki do prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii oraz badań statystycznych i epidemiologicznych.

2. Jednostki naukowe realizujące zadania w zakresie prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii, jeżeli jest to niezbędne dla prowadzenia takich badań, mogą posiadać, przechowywać oraz dokonywać zakupu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

3. Jednostki naukowe, o których mowa w ust. 2, są obowiązane:

- 1) dokonywać zakupu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 w hurtowni farmaceutycznej na podstawie zapotrzebowania;
- 2) prowadzić ewidencję posiadanych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1;
- 3) przechowywać posiadane środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursorów kategorii 1 w sposób zabezpieczający przed kradzieżą lub zniszczeniem.

4. Jednostki naukowe, o których mowa w ust. 2, mogą wejść w posiadanie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, o których mowa w art. 35 ust. 3, w ilości niezbędnej do prowadzonych przez nie badań naukowych.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrami właściwymi do spraw wewnętrznych, nauki, finansów publicznych oraz szkolnictwa wyższego określi, w drodze rozporządzenia, sposób postępowania w jednostkach naukowych, o których mowa w ust. 2, ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami kategorii 1, uwzględniając konieczność uniemożliwienia dostępu osób trzecich do tych środków i substancji.

Art. 25. 1. Ministrowie właściwi do spraw zdrowia, oświaty i wychowania, spraw wewnętrznych, administracji publicznej, finansów publicznych, transportu, pracy oraz Minister Obrony Narodowej i Minister Sprawiedliwości zapewniają przygotowanie niezbędnej liczby osób do realizacji zadań, o których mowa w art. 2 ust. 1.

2. Jednostki organizacyjne administracji rządowej, jednostki organizacyjne Służby Więziennej, Żandarmerii Wojskowej oraz szkół wyższych prowadzące szkolenie osób, o których mowa w ust. 1, mogą posiadać, przechowywać oraz nabywać środki

odurzające, substancje psychotropowe i ich preparaty oraz prekursorzy kategorii 1 w ilości niezbędnej do prowadzenia tego szkolenia.

3. Jednostki organizacyjne administracji rządowej oraz Żandarmerii Wojskowej wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze mogą wchodzić w posiadanie środków odurzających, substancji psychotropowych i ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 w ilości niezbędnej do przeprowadzenia badań potwierdzających popełnienie przestępstwa.

4. Jednostki naukowe lub inne podmioty prowadzące badania z wykorzystaniem środków odurzających, substancji psychotropowych i preparatów oraz prekursorów kategorii 1 celem ich identyfikacji i potwierdzenia popełnienia przestępstwa mogą je posiadać, przechowywać oraz dokonywać zakupu w ilości niezbędnej do przeprowadzenia tych badań.

5. Jednostki i podmioty, o których mowa w ust. 2-4, są obowiązane:

- 1) nabywać środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursorzy kategorii 1 w hurtowni farmaceutycznej na podstawie zapotrzebowania;
- 2) prowadzić ewidencję posiadanych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1;
- 3) przechowywać i używać do celów szkoleniowych posiadane środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursorzy kategorii 1 w sposób zabezpieczający przed kradzieżą lub zniszczeniem;
- 4) niszczyć środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursorzy kategorii 1 w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieupoważnionych do tych środków i substancji.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrami właściwymi do spraw wewnętrznych, finansów publicznych, szkolnictwa wyższego i Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb oraz warunki nabywania i wchodzenia w posiadanie, przechowywania oraz używania do celów szkoleniowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez jednostki lub podmioty, o których mowa w ust. 2-4, a także warunki przechowywania środków odurzających, substancji psychotropowych, ich preparatów i prekursorów kategorii 1 oraz sposób ich niszczenia przez jednostki lub podmioty, o których mowa w ust. 2-4, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed dostępem osób trzecich.

Rozdział 4

Postępowanie z osobami uzależnionymi

Art. 26. Podjęcie leczenia, rehabilitacji lub reintegracji osób uzależnionych jest dobrowolne, jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej.

Art. 27. 1. Leczenie osoby uzależnionej prowadzi zakład opieki zdrowotnej lub lekarz wykonujący praktykę lekarską, w tym w ramach grupowej praktyki lekarskiej.

2. Rehabilitację osoby uzależnionej mogą prowadzić:

- 1) lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie psychiatrii;
- 2) inne osoby posiadające:
 - a) wyższe wykształcenie medyczne,
 - b) wyższe wykształcenie w dziedzinie psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, socjologii, nauk o rodzinie lub teologii,
 - c) wykształcenie co najmniej średnie
– o ile ukończyły odpowiednie szkolenie w dziedzinie uzależnień, o którym mowa w art. 28 ust. 1.

3. Reintegrację osób uzależnionych mogą prowadzić centra integracji społecznej, tworzone na podstawie przepisów o zatrudnieniu socjalnym, oraz podmioty wymienione w ust. 1 i 2 oraz w art. 5 ust. 3.

4. Za świadczenia, o których mowa w ust. 1-3, udzielane osobie uzależnionej niezależnie od jej miejsca zamieszkania w kraju, nie pobiera się od tej osoby opłat.

Art. 28. 1. Wyboru programu szkolenia w dziedzinie uzależnienia dokonuje się w drodze konkursu przeprowadzanego przez Biuro co najmniej raz w roku kalendarzowym.

2. Oferty konkursowe, składane do Biura, zawierają następujące dane:

- 1) imię i nazwisko albo nazwę (firmę) i adres siedziby oferenta;
- 2) formę organizacyjno-prawną oferenta;
- 3) numer wpisu oferenta do rejestru przedsiębiorców, ewidencji działalności gospodarczej albo innego właściwego rejestru;
- 4) miejsce prowadzenia szkolenia;
- 5) planowane terminy rozpoczęcia i zakończenia szkolenia;

- 6) program szkolenia.
3. Podmiot prowadzący szkolenie jest obowiązany zapewniać:
- 1) kadrę dydaktyczną o kwalifikacjach odpowiednich dla właściwego przeprowadzenia szkolenia;
 - 2) odpowiednią do realizacji programu kształcenia bazę dydaktyczną;
 - 3) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.
4. Oferty rozpatruje komisja konkursowa wyłoniona przez dyrektora Biura.
5. Szkolenie, o którym mowa w ust. 1, kończy się egzaminem organizowanym przez Biuro co najmniej dwa razy w roku.
6. Egzamin końcowy składa się z części pisemnej i ustnej.
7. Osoby, które uzyskają pozytywny wynik z egzaminu końcowego, otrzymują certyfikat:
- 1) specjalisty terapii uzależnień;
 - 2) instruktora terapii uzależnień.
8. Osoby, które ukończyły szkolenie, o którym mowa w ust. 1, i uzyskały certyfikat instruktora terapii uzależnień oraz w terminie 3 lat od ukończenia tego szkolenia uzyskały tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia lub ukończyły wyższą szkołę medyczną, mogą przystąpić do egzaminu w zakresie specjalisty terapii uzależnień bez konieczności uczestniczenia w szkoleniu.
9. Koszty szkolenia, o którym mowa w ust. 1, egzaminu oraz wydania certyfikatu ponosi uczestnik tego szkolenia.
10. Biuro prowadzi ewidencję wydawanych certyfikatów ukończenia szkolenia, o którym mowa w ust. 1.
11. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, tryb składania ofert, kryteria ich oceny oraz terminy postępowania konkursowego, o którym mowa w ust. 1, uwzględniając konieczność zapewnienia najwyższego poziomu szkolenia.
12. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:
- 1) wymagania, jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień,
 - 2) ramowe programy szkoleń w dziedzinie uzależnień,
 - 3) tryb i sposób przeprowadzania egzaminu,

- 4) skład komisji egzaminacyjnej przeprowadzającej egzamin,
- 5) wzory certyfikatów: instruktora terapii uzależnień i specjalisty terapii uzależnień – uwzględniając konieczność zapewnienia najwyższego poziomu szkolenia oraz jego rodzaj.

Art. 29. 1. Osoba uzależniona może być leczona przy zastosowaniu leczenia substytucyjnego.

2. Leczenie substytucyjne może prowadzić zakład opieki zdrowotnej po uzyskaniu zezwolenia wojewody, 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 zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności wydaje Dyrektor Generalny Służby Więziennej po zasięgnięciu opinii dyrektora Biura.

4. Zezwolenie na leczenie substytucyjne może otrzymać zakład opieki zdrowotnej, który posiada:

- 1) aptekę szpitalną lub zawarł umowę z apteką w zakresie zaopatrzenia w środek substytucyjny;
- 2) pomieszczenia przystosowane do:
 - a) wydawania środka substytucyjnego,
 - b) prowadzenia terapii grupowej,
 - c) pracy lekarza, terapeuty i pracownika socjalnego,
 - d) pobierania próbek do analizy,
 - e) przechowywania i przygotowania środków substytucyjnych w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieupoważnionych;
- 3) odpowiednie warunki kadrowe zapewniające realizację programu prowadzenia leczenia ambulatoryjnego dotyczące w szczególności kierownika programu oraz przeszkolonych w zakresie realizowanego programu pielęgniarek i pracowników pomocniczych.
5. Zezwolenia, o których mowa w ust. 2 i 3, są decyzją administracyjną.
6. Zezwolenie na leczenie substytucyjne cofa się, gdy zakład opieki zdrowotnej przestał spełniać warunki stanowiące podstawę wydania zezwolenia.
7. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb postępowania przy leczeniu substytucyjnym oraz szczegółowe

warunki, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne, mając na względzie dobro osób uzależnionych.

Art. 30. 1. W zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich oraz jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej prowadzi się leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych umieszczonych w tych zakładach.

2. Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i reintegracyjnego w stosunku do osób uzależnionych, umieszczonych w:

- 1) zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich,
 - 2) jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej
- mając na względzie dobro osób przebywających w tych jednostkach.

Art. 31. 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, z tym że 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. Postępowanie w sprawach, o których mowa w ust. 1, toczy się według przepisów o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Rozdział 5

Prekursory, środki odurzające i substancje psychotropowe

Art. 32. 1. Środki odurzające dzieli się na grupy w zależności od stopnia ryzyka powstania uzależnienia w przypadku używania ich w celach innych niż medyczne oraz zakresu ich stosowania w celach medycznych.

2. Podział środków odurzających na grupy I-N, II-N, III-N i IV-N określa załącznik nr 1 do ustawy.

Art. 33. 1. Substancje psychotropowe dzieli się na grupy w zależności od stopnia ryzyka powstania uzależnienia w przypadku używania ich w celach innych niż medyczne oraz zakresu ich stosowania w celach medycznych.

2. Podział substancji psychotropowych na grupy I-P, II-P, III-P i IV-P określa załącznik nr 2 do ustawy.

Art. 34. 1. Środki odurzające grup I-N i II-N oraz substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P mogą być używane wyłącznie w celach medycznych, przemysłowych lub prowadzenia badań.

2. Substancje psychotropowe grupy I-P mogą być używane wyłącznie w celu prowadzenia badań, a środki odurzające grupy IV-N wyłącznie w celu prowadzenia badań oraz w lecznictwie zwierząt – w zakresie wskazanym w załączniku nr 1 do ustawy.

Art. 35. 1. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 może posiadać wyłącznie przedsiębiorca, jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna uprawniona na podstawie przepisów ustawy, rozporządzenia 273/2004 lub rozporządzenia 111/2005.

2. Posiadane bez uprawnienia środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 podlegają zabezpieczeniu przez organy ścigania lub organy celne w trybie określonym w przepisach o postępowaniu karnym.

3. O przypadku na rzecz Skarbu Państwa środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 orzeka sąd w postępowaniu karnym.

4. W przypadku gdy nie zostało wszczęte postępowanie karne, o przypadku na rzecz Skarbu Państwa środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 orzeka sąd na wniosek wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego lub Naczelnego Inspektora Farmaceutycznego Wojska Polskiego.

5. W przypadku orzeczenia przez sąd o przepadku na rzecz Skarbu Państwa środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 podlegają one zniszczeniu.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, ministrem właściwym do spraw wewnętrznych oraz ministrem właściwym do spraw finansów publicznych określi, w drodze rozporządzenia, podmioty uprawnione do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, a także szczegółowy tryb i warunki ich przechowywania oraz niszczenia, mając na względzie konieczność zabezpieczenia tych środków i substancji przed dostępem osób trzecich.

Art. 36. 1. Środki odurzające lub substancje psychotropowe będące produktami leczniczymi może wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać, z zastrzeżeniem ust. 4, wyłącznie przedsiębiorca posiadający wydane na podstawie przepisów prawa farmaceutycznego zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego określającego środki lub substancje, które mogą być przedmiotem wytwarzania, przetwarzania lub przerobu.

2. Środki odurzające lub substancje psychotropowe niebędące produktami leczniczymi może wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać wyłącznie przedsiębiorca, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego, określającego środki lub substancje, które mogą być przedmiotem wytwarzania, przetwarzania lub przerobu.

3. Prekursory kategorii 1 może wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać, z zastrzeżeniem ust. 4, wyłącznie przedsiębiorca, który uzyskał zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

4. Środki odurzające grup I-N, II-N i IV-N, substancje psychotropowe grup I-P, II-P, III-P i IV-P lub prekursory kategorii 1 może wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać, w celu prowadzenia badań naukowych, wyłącznie jednostka naukowa, w zakresie swojej działalności statutowej, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego określającego środki lub substancje, które mogą być przedmiotem wytwarzania, przetwarzania lub przerobu.

5. Nie wymaga zezwolenia przerób środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów, jeżeli jest dokonywany w aptece.

6. Zezwolenia, o których mowa w ust. 1-4 i 7, mogą być wydane po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, że przedsiębiorca występujący o wydanie zezwolenia zapewnia warunki produkcji i obrotu zabezpieczające przed użyciem środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1 objętych zezwoleniem przez osoby nieupoważnione lub w celach innych niż określone w wydanym zezwoleniu.

7. Środki odurzające grupy IV-N lub substancje psychotropowe grupy I-P może stosować, w celu prowadzenia badań naukowych, jednostka naukowa, w zakresie swojej działalności statutowej, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego, określającego środki lub substancje będące przedmiotem zezwolenia.

8. Zezwolenia, o których mowa w ust. 1-4 i 7, mogą określać dozwoloną wielkość i cel wytwarzania, przetwarzania, przerobu lub stosowania każdego środka odurzającego, substancji psychotropowej lub prekursora oraz termin ważności zezwolenia.

9. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory kategorii 1, z zastrzeżeniem ust. 7, może stosować, w celu prowadzenia badań naukowych, wyłącznie jednostka naukowa, w zakresie swojej działalności statutowej, po zgłoszeniu tego faktu i uzyskaniu zezwolenia wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń, o których mowa w ust. 1-4, 7 i 9, a także wymagania, jakie muszą spełniać podmioty posiadające te zezwolenia, w szczególności w zakresie przechowywania środków objętych zezwoleniem oraz prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i obrotu nimi, a także treść wniosku o wydanie tych zezwoleń – uwzględniając zapewnienie sprawności postępowania.

Art. 37. 1. Zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste jest dozwolony wyłącznie w celu prowadzenia badań naukowych, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

2. Sporządzanie wyciągów ze słomy makowej może odbywać się wyłącznie u przedsiębiorcy posiadającego zezwolenie na wytwarzanie środków odurzających,

uzyskane zgodnie z art. 36 ust. 1, oraz w jednostce naukowej i Centralnym Ośrodku Badania Odmian Roślin Uprawnych – w zakresie ich działalności statutowej.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, warunki i tryb wydawania i cofania zezwoleń, o których mowa w ust. 1 i 2, oraz treść wniosku o wydanie tych zezwoleń, uwzględniając zasadę poszanowania praw podmiotu ubiegającego się o zezwolenie oraz zapewnienie sprawności postępowania.

Art. 38. 1. Przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowa dostawa lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środków odurzających lub substancji psychotropowych mogą być dokonywane wyłącznie przez przedsiębiorców, o których mowa w art. 36 ust. 1 i 2 lub art. 41 ust. 1 i 2.

2. Przywóz lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środków odurzających lub substancji psychotropowych może nastąpić po uzyskaniu, dla każdej przesyłki przywożonej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

1) pozwolenia na przywóz albo na wewnątrzwspólnotowe nabycie, wydanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego, oraz

2) pozwolenia na wywóz albo na wewnątrzwspólnotową dostawę, wydanego przez właściwe władze kraju wywozu.

3. Wywóz lub wewnątrzwspólnotowa dostawa środków odurzających lub substancji psychotropowych może nastąpić po uzyskaniu, dla każdej przesyłki wywożonej z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pozwolenia na wywóz albo na wewnątrzwspólnotową dostawę, wydanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego na podstawie pozwolenia na przywóz lub wewnątrzwspólnotowe nabycie wydanego przez właściwe władze kraju przywozu.

4. Przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowa dostawa lub wewnątrzwspólnotowe nabycie słomy makowej mogą być dokonywane wyłącznie przez przedsiębiorców, o których mowa w art. 36 ust. 1 lub art. 41 ust. 1, po uzyskaniu pozwoleń przewidzianych w ust. 2 i 3.

5. Przewóz przez terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków odurzających, substancji psychotropowych oraz słomy makowej jest dozwolony na podstawie pozwolenia na wywóz, wydanego przez właściwe władze kraju wywozu dla każdej przesyłki.

6. W przypadkach, o których mowa w ust. 2-5, pozwolenia na wywóz albo wewnątrzwspólnotową dostawę są dołączane do każdej przesyłki.

7. Przywóz środków odurzających do składu celnego jest zabroniony.
8. Przywóz środków odurzających, substancji psychotropowych do wolnych obszarów celnych jest zabroniony.
9. Przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowa dostawa lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1 na własne potrzeby lecznicze może być dokonywany na podstawie dokumentów określonych w przepisach wydanych na podstawie ust. 11.
10. Pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotową dostawę lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środków odurzających i substancji psychotropowych stanowiących zapasy jednostek organizacyjnych Ministerstwa Obrony Narodowej biorących udział w misjach, ćwiczeniach lub szkoleniach poza granicami kraju udziela Naczelny Inspektor Farmaceutyczny Wojska Polskiego na wniosek kierownika (dowódcy, komendanta, szefa) jednostki organizacyjnej.
11. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania pozwoleń i dokumentów, o których mowa w ust. 2, 3 i 9, wzory tych pozwoleń i dokumentów, obowiązki podmiotów i osób posiadających te pozwolenia i dokumenty w zakresie przechowywania środków objętych pozwoleniem, wydawania tych środków jednostkom uprawnionym oraz prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu nimi, mając na względzie sprawność postępowania w sprawie udzielenia pozwoleń.

Art. 39. 1. Przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerobu, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia i obrotu hurtowego prekursorami kategorii 1 przekazują Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu informacje o wszelkich wzbudzających podejrzenie co do zgodności z przepisami prawa:

- 1) zamówieniach na te substancje;
- 2) operacjach z udziałem tych substancji;
- 3) próbach wykorzystania tych substancji.

2. Przepisy ust. 1 stosuje się również do prekursorów kategorii 2 i 3, z tym że informacje, o których mowa w tych przepisach przekazuje się Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu.

3. Główny Inspektor Farmaceutyczny – w odniesieniu do prekursorów kategorii 1, a Główny Inspektor Sanitarny – w odniesieniu do prekursorów kategorii 2 i 3,

w uzasadnionych przypadkach powiadamiają Policję i organy celne o konieczności zatrzymania przesyłki prekursorów, która nie spełnia wymagań określonych w przepisach prawa.

4. Główny Inspektor Farmaceutyczny i Główny Inspektor Sanitarny prowadzą ewidencję informacji uzyskanych w trybie ust. 1 i 2.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych oraz ministrem właściwym do spraw wewnętrznych określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowy sposób przekazywania informacji,
- 2) sposób prowadzenia ewidencji informacji uzyskanych w trybie ust. 1 i 2,
- 3) szczegółowy tryb i sposób powiadamiania, o którym mowa w ust. 3, a także wzór takiego powiadomienia,
- 4) tryb i sposób postępowania z przesyłką, o której mowa w ust. 3

– mając na uwadze uniemożliwienie nielegalnej produkcji prekursorów.

Art. 40. 1. Zezwolenia, o których mowa w art. 36 ust. 1-4 i 7, art. 37 oraz art. 41, udziela się na podstawie pisemnego wniosku przedsiębiorcy.

2. Przed podjęciem decyzji w sprawie wydania zezwolenia organ wydający zezwolenie, zwany dalej „organem zezwalającym”:

- 1) może wzywać wnioskodawcę do uzupełnienia, w wyznaczonym terminie, brakującej dokumentacji poświadczającej, że spełnia on warunki określone przepisami ustawy;
- 2) może dokonać kontrolnego sprawdzenia faktów podanych we wniosku o udzielenie zezwolenia w celu stwierdzenia, czy podmiot spełnia warunki wykonywania działalności objętej zezwoleniem.

3. Zezwolenie wydaje się na czas nieoznaczony albo na czas oznaczony na wniosek podmiotu ubiegającego się.

4. Udzielenie zezwolenia, odmowa udzielenia zezwolenia oraz cofnięcie zezwolenia następuje w drodze decyzji administracyjnej. Decyzja o cofnięciu zezwolenia podlega natychmiastowemu wykonaniu.

5. Organ zezwalający w przypadku powzięcia informacji o tym, że podmiot, któremu udzielono zezwolenia działa w sposób niezgodny z przepisami ustawy regulującymi

działalność objętą zezwoleniem wyznacza niezwłocznie termin do usunięcia tych nieprawidłowości.

6. Organ zezwalający cofa zezwolenie, w przypadku gdy:

- 1) podmiot, któremu udzielono zezwolenia przestał spełniać warunki wymagane do wykonywania działalności określonej w zezwoleniu;
- 2) podmiot, o którym mowa w pkt 1, nie usunął, w wyznaczonym przez organ zezwalający terminie, stanu faktycznego lub prawnego niezgodnego z przepisami ustawy regulującymi działalność objętą zezwoleniem.

7. Podmiot, któremu udzielono zezwolenia jest obowiązany zgłaszać organowi zezwalającemu wszelkie zmiany danych określonych w zezwoleniu.

8. Przedsiębiorca, któremu cofnięto zezwolenie z przyczyn, o których mowa w ust. 6, może ponownie wystąpić z wnioskiem o wydanie zezwolenia w takim samym zakresie nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia wydania decyzji o cofnięciu zezwolenia.

9. Za udzielenie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, stosowanie do badań oraz pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie i wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a także zmianę tych zezwoleń lub pozwoleń pobierane są opłaty, które stanowią dochód budżetu państwa.

10. Przepisy ust. 1-9 i 11 stosuje się do zezwoleń, o których mowa w art. 36 ust. 1-4 i 7, art. 37 oraz art. 41, w zakresie nieuregulowanym w tych przepisach.

11. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość i sposób pobierania opłat, o których mowa w ust. 9, uwzględniając w szczególności zakres wytwarzania, przetwarzania, przerobu środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1.

Art. 41. 1. Obrót hurtowy środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi będącymi produktami leczniczymi może być prowadzony przez przedsiębiorcę, o którym mowa w art. 72 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

2. Obrót hurtowy środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi, które nie są produktami leczniczymi, może być prowadzony przez przedsiębiorcę, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

3. Obrót hurtowy prekursorami kategorii 1 może być prowadzony przez przedsiębiorcę po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

4. Przedsiębiorcy, o których mowa w ust. 1-3, są obowiązani:

- 1) prowadzić dokumentację dotyczącą posiadanych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1;
- 2) przechowywać w komorach przeładunkowych posiadane środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 w sposób zabezpieczający przed kradzieżą lub zniszczeniem.

5. Zezwolenia, o których mowa w ust. 1-3, mogą być wydane po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, że przedsiębiorca występujący o wydanie zezwolenia zapewnia warunki obrotu uniemożliwiające użycie środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów objętych zezwoleniem przez osoby nieupoważnione lub do celów innych niż określone w wydanym zezwoleniu.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń, o których mowa w ust. 1-3, treść wniosku o wydanie tych zezwoleń, a także szczegółowe obowiązki podmiotów posiadających te zezwolenia, w szczególności w zakresie przechowywania środków objętych zezwoleniem, wydawania tych środków jednostkom uprawnionym oraz prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i obrotu nimi, a także w zakresie warunków, jakie podmiot musi spełniać celem przechowywania środków objętych zezwoleniem w komorach przeładunkowych, mając na względzie sprawność postępowania w sprawie udzielenia zezwoleń.

Art. 42. 1. Obrót detaliczny środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami będącymi produktami leczniczymi prowadzą apteki, punkty apteczne i placówki obrotu pozaaptecznego, zapewniając odpowiednie warunki ich przechowywania uniemożliwiające dostęp osób nieuprawnionych do tych środków i substancji.

2. Preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe są wydawane z apteki wyłącznie na podstawie specjalnie oznakowanej recepty albo zapotrzebowania.

3. Do podmiotów, o których mowa w ust. 1, stosuje się art. 41 ust. 4.

4. Preparaty zawierające środki odurzające grupy II-N oraz substancje psychotropowe grup III-P i IV-P mogą być wydawane z apteki na podstawie recept innych niż określone w ust. 2, a preparaty zawierające środki odurzające grupy III-N mogą być wydawane z apteki bez recepty.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

1) szczegółowe warunki przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje oraz sposób prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed dostępem osób trzecich;

2) szczegółowe warunki wystawiania recept i zapotrzebowań na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, wzory tych dokumentów oraz wydawania tych preparatów z aptek, uwzględniając warunki bezpieczeństwa dystrybucji preparatów.

Art. 43. 1. Preparaty zawierające środki odurzające grup I-N, II-N i III-N lub substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P, które zostały dopuszczone do obrotu jako produkty lecznicze na podstawie przepisów prawa farmaceutycznego, może posiadać, w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, zakład opieki zdrowotnej niemający apteki szpitalnej, zakład leczniczy dla zwierząt oraz lekarz, lekarz dentysta lub lekarz weterynarii, prowadzący praktykę lekarską, a także inny podmiot, którego działalność wymaga posiadania i stosowania tych preparatów.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje preparatów i ich ilości, jakie mogą posiadać podmioty, o których mowa w ust. 1, szczegółowe warunki zaopatrywania, przechowywania tych preparatów oraz prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i stosowania, a także rodzaje podmiotów, których działalność wymaga posiadania i stosowania preparatów, o których mowa w ust. 1, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed niewłaściwym użyciem.

Art. 44. 1. Przedsiębiorca i inna jednostka organizacyjna, które uzyskały zezwolenia, o których mowa w art. 36 ust. 1 i 2 lub art. 41 ust. 1 i 2, lub pozwolenia, o których mowa w art. 38 ust. 2-4, są obowiązane do składania sprawozdań z działalności określonej w zezwoleniu lub pozwoleniu.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb składania sprawozdań, o których mowa w ust. 1, uwzględniając terminy ich składania oraz niezbędne dane, jakie powinny zawierać.

Art. 45. 1. Nadzór nad wytwarzaniem, przetwarzaniem, przerobem, przechowywaniem, obrotem i niszczeniem środków odurzających, substancji psychotropowych oraz prekursorów kategorii 1 sprawuje wojewódzki inspektor farmaceutyczny właściwy ze względu na siedzibę wytwórcy, importera lub innego podmiotu wprowadzającego do obrotu poprzez kontrolę realizacji obowiązków wynikających z rozporządzenia 273/2004, rozporządzenia 111/2005 i przepisów prawa farmaceutycznego.

2. Nadzór nad prekursorami kategorii 2 i 3 sprawuje państwowy powiatowy inspektor sanitarny właściwy ze względu na siedzibę wytwórcy, importera lub innego podmiotu wprowadzającego do obrotu poprzez kontrolę realizacji obowiązków nałożonych na producenta, importera lub inny podmiot wprowadzający do obrotu wynikających z ustawy, rozporządzenia 273/2004 i rozporządzenia 111/2005 oraz wydawania pozwoleń – na zasadach i w trybie określonych w przepisach o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, rozporządzeniu 273/2004 i rozporządzeniu 111/2005.

3. Organem właściwym do występowania do krajów trzecich z powiadomieniem przed wywozem w zakresie prekursorów kategorii 2 i 3, o którym mowa w art. 11 ust. 1 i 2 rozporządzenia 111/2005, jest Główny Inspektor Sanitarny.

4. Inspektor do Spraw Substancji i Preparatów Chemicznych prowadzi rejestr producentów, importerów i innych podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorów kategorii 2 uwzględniający dane, o których mowa w art. 3 ust. 6 rozporządzenia 273/2004, oraz powiadamia o zgłoszeniu właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje Komisji Europejskiej informacje, o których mowa w art. 13 i 16 rozporządzenia 273/2004 i art. 32 rozporządzenia 111/2005.

6. Minister Obrony Narodowej sprawuje nadzór nad przerobem, przechowywaniem, obrotem oraz zapasami środków odurzających i substancji psychotropowych w podległych jednostkach organizacyjnych – na zasadach i w trybie określonych w przepisach, o których mowa w ust. 1 i 2.

7. Minister właściwy do spraw wewnętrznych sprawuje nadzór nad przerobem, przechowywaniem, obrotem oraz zapasami prekursorów grupy kategorii 2 i 3 w podległych jednostkach organizacyjnych – na zasadach i w trybie określonych w przepisach, o których mowa w ust. 2.

8. Podmioty, które w ramach swojej działalności posiadają podrobione, zepsute, sfałszowane środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1, ich mieszaniny, również jako składniki produktów leczniczych, lub którym upłynął termin ważności niszczą te substancje w sposób określony w ust. 9.

9. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami, produktami leczniczymi, podrobionymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1, oraz prekursorami kategorii 1 stosowanymi w przemyśle kosmetycznym lub spożywczym, uwzględniając w szczególności wymogi zabezpieczenia przed ich niewłaściwym użyciem, sposoby niszczenia tych środków w zależności od ich rodzaju i ilości oraz podmioty obowiązane do pokrywania kosztów związanych z niszczeniem tych środków.

Rozdział 6

Uprawa maku i konopi

Art. 46. 1. Uprawa maku, z wyjątkiem maku niskomorfinowego, może być prowadzona wyłącznie na potrzeby przemysłu farmaceutycznego i nasiennictwa.

2. Uprawa maku niskomorfinowego może być prowadzona wyłącznie na cele spożywcze i nasiennictwa.

3. Uprawa konopi włóknistych może być prowadzona wyłącznie na potrzeby przemysłu włókienniczego, chemicznego, celulozowo-papierniczego, spożywczego, kosmetycznego, farmaceutycznego, materiałów budowlanych oraz nasiennictwa.

4. Uprawa konopi innych niż wymienione w ust. 3 jest zabroniona.

Art. 47. 1. Uprawa maku może być prowadzona na określonej powierzchni, w wyznaczonych rejonach, na podstawie zezwolenia na uprawę, przy zastosowaniu materiału siewnego kategorii elitarny albo kategorii kwalifikowany w rozumieniu przepisów o nasiennictwie oraz dodatkowo umowy kontraktacji, zawartej z podmiotem posiadającym zezwolenie wojewody na prowadzenie działalności w zakresie skupu maku.

2. Uprawa konopi włóknistych może być prowadzona na określonej powierzchni, w wyznaczonych rejonach, na podstawie zezwolenia na uprawę, przy zastosowaniu materiału siewnego kategorii elitarny albo kategorii kwalifikowany w rozumieniu przepisów o nasiennictwie oraz dodatkowo:

1) umowy kontraktacji – zawartej z podmiotem posiadającym zezwolenie wojewody na prowadzenie działalności w zakresie skupu konopi włóknistych, niewpisany do rejestru uznanych pierwszych przetwórców słomy lnianej lub konopnej na włókno w rozumieniu przepisów o organizacji niektórych rynków rolnych lub

2) umowy sprzedaży, o której mowa w art. 2 ust. 1 rozporządzenia Rady (WE) nr 1673/2000 z dnia 27 lipca 2000 r. w sprawie wspólnej organizacji rynku lnu i konopi uprawianych na włókno (Dz. Urz. WE L 193 z 29.07.2000, str. 16; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 30, str. 131), zwanego dalej „rozporządzeniem 1673/2000” – zawartej z podmiotem posiadającym zezwolenie wojewody na prowadzenie działalności w zakresie skupu konopi włóknistych, wpisanym do rejestru uznanych pierwszych przetwórców słomy lnianej lub konopnej na włókno w rozumieniu przepisów o organizacji niektórych rynków rolnych, a w przypadku przetwórcy pochodzącego z państwa członkowskiego Unii Europejskiej innego niż Rzeczpospolita Polska – uznanym przez to państwo, lub

3) umowy o przetworzenie słomy konopnej na włókno, o której mowa w art. 2 ust. 1 lit. b rozporządzenia 1673/2000 – zawartej z podmiotem posiadającym zezwolenie wojewody na prowadzenie działalności w zakresie skupu konopi włóknistych, wpisanym do rejestru uznanych pierwszych przetwórców słomy lnianej lub konopnej na włókno w rozumieniu przepisów o organizacji niektórych rynków rolnych, a w przypadku przetwórcy pochodzącego z państwa członkowskiego Unii Europejskiej innego niż Rzeczpospolita Polska – uznanym przez to państwo, lub

- 4) zobowiązania do przetworzenia słomy konopnej na włókno, o którym mowa w art. 2 ust. 1 lit. a rozporządzenia 1673/2000, składanego Prezesowi Agencji Rynku Rolnego – w przypadku gdy prowadzący uprawę konopi włóknistych jest jednocześnie wpisany do rejestru uznanych pierwszych przetwórców słomy lnianej lub konopnej na włókno w rozumieniu przepisów o organizacji niektórych rynków rolnych.
3. Stosowanie materiału siewnego maku lub konopi włóknistych kategorii elitarny albo kategorii kwalifikowany w rozumieniu przepisów o nasiennictwie potwierdza się dokumentem zakupu tego materiału siewnego oraz etykietą z opakowań materiału siewnego tych roślin.
4. Działalność w zakresie skupu:
 - 1) maku, na podstawie umowy, o której mowa w ust. 1,
 - 2) konopi włóknistych na podstawie umów, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2– może prowadzić podmiot posiadający zezwolenie wojewody właściwego dla miejsca położenia uprawy, określające w szczególności zakres i cel prowadzonej działalności.
5. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 4, wydaje się w drodze decyzji, na wniosek, który zawiera:
 - 1) imię, nazwisko, określenie miejsca zamieszkania i adres albo nazwę (firmę), siedzibę i adres wnioskodawcy;
 - 2) numer NIP albo numer REGON wnioskodawcy;
 - 3) adres miejsca wykonywania działalności w zakresie skupu;
 - 4) informację o zakresie i celu podejmowanej działalności.
6. Do wniosku, o którym mowa w ust. 5, dołącza się:
 - 1) oświadczenie, że wnioskodawca dysponuje magazynem lub środkiem transportu, zabezpieczonym przed kradzieżą torebki (makówki), o której mowa w art. 49 ust. 1, lub
 - 2) kopię decyzji Prezesa Agencji Rynku Rolnego o wpisie do rejestru uznanych pierwszych przetwórców słomy lnianej lub konopnej na włókno w rozumieniu przepisów o organizacji niektórych rynków rolnych albo kopię dokumentu potwierdzającego uznanie przetwórcy przez państwo członkowskie Unii Europejskiej inne niż Rzeczpospolita Polska – w przypadku zezwolenia wojewody na działalność w zakresie skupu konopi włóknistych na podstawie umowy sprzedaży;

3) zobowiązanie do przekazywania na żądanie wojewody informacji dotyczących zakresu i celu prowadzonej działalności.

7. Wojewoda cofa zezwolenie w razie naruszenia warunków prowadzenia działalności określonych w ustawie lub w zezwoleniu.

8. Wojewoda, działając w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia oraz ministrem właściwym do spraw rolnictwa, może określić, w drodze rozporządzenia – aktu prawa miejscowego, ogólną powierzchnię przeznaczoną corocznie pod uprawy maku lub konopi włóknistych oraz rejonizację tych upraw, mając na względzie zagrożenie narkomanią, zapotrzebowanie na surowce pochodzące z tych upraw oraz tradycję uprawy maku i konopi włóknistych.

Art. 48. 1. Zezwolenie na uprawę maku lub konopi włóknistych wydaje wójt (burmistrz, prezydent miasta) właściwy ze względu na miejsce położenia uprawy.

2. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, wydaje się, w drodze decyzji, na wniosek zawierający:

1) imię, nazwisko, określenie miejsca zamieszkania i adres albo nazwę (firmę), siedzibę i adres wnioskodawcy;

2) informację o odmianie maku lub konopi włóknistych, powierzchni uprawy oraz numer działki ewidencyjnej w ewidencji gruntów i budynków, określonej na podstawie przepisów prawa geodezyjnego i kartograficznego;

3) informację o rodzaju umowy albo o zobowiązaniu do przetworzenia słomy konopnej na włókno, o których mowa w art. 47 ust. 2.

3. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, określa:

1) podmiot, dla którego je wydano;

2) numer kolejny zezwolenia;

3) odmianę maku lub konopi włóknistych;

4) powierzchnię uprawy maku lub konopi włóknistych;

5) numer działki, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, na której prowadzona będzie uprawa maku lub konopi włóknistych;

6) termin ważności;

7) datę wydania zezwolenia.

4. Wójt (burmistrz, prezydent miasta) odmawia wydania zezwolenia, jeżeli wnioskodawca nie daje rękojmi należytego zabezpieczenia zbioru z tych upraw przed wykorzystaniem do celów innych niż określone w ustawie.

5. Zezwolenie może być cofnięte w razie naruszenia warunków w nim określonych.
6. Wójt (burmistrz, prezydent miasta) prowadzi rejestr wydawanych zezwoleń.

Art. 49. 1. Torebkę (makówkę) z nasionami, uzyskaną z uprawy maku prowadzonej na potrzeby przemysłu farmaceutycznego, wraz z przylegającą do niej łodygą o długości do 7 cm, w całości przekazuje się podmiotowi prowadzącemu kontraktację maku, na warunkach określonych w umowie kontraktacji. Słomę makową, pozostałą po oddzieleniu torebki (makówki) i przylegającej do niej łodygi o długości do 7 cm, niszczy prowadzący uprawę w sposób określony w umowie kontraktacji.

2. Słomę makową z uprawy maku niskomorfinowego niszczy prowadzący uprawę na swój koszt, w sposób określony w umowie kontraktacji.

3. Pozostałe na polu resztki poźniwne maku niszczy się w miejscu prowadzenia uprawy, w wyniku wykonania odpowiedniego zabiegu agrotechnicznego, na warunkach określonych w umowie kontraktacji.

Art. 50. Przepisów art. 46-49, z wyjątkiem przepisów dotyczących obowiązku niszczenia słomy makowej i resztek poźniwnych maku, nie stosuje się do upraw maku i konopi prowadzonych przez jednostkę naukową oraz Centralny Ośrodek Badania Odmian Roślin Uprawnych, w ramach działalności statutowej, a także przez podmiot zajmujący się hodowlą roślin i stosujący konopie włókniste w celach izolacyjnych.

Art. 51. 1. Nadzór nad uprawami maku lub konopi włóknistych sprawuje wójt (burmistrz, prezydent miasta) właściwy ze względu na miejsce położenia tych upraw.

2. W ramach wykonywania nadzoru osoby upoważnione przez organ, o którym mowa w ust. 1, są uprawnione do:

- 1) wejścia na grunty, na których są prowadzone uprawy maku lub konopi włóknistych, oraz dojścia do tych gruntów przez inne nieruchomości;
- 2) kontroli dokumentów uprawniających do prowadzenia upraw maku lub konopi włóknistych;
- 3) żądania wyjaśnień od prowadzącego uprawy maku lub konopi włóknistych.

3. Osoby upoważnione do wykonywania czynności określonych w ust. 2 są obowiązane do okazania upoważnienia wydanego przez organ sprawujący nadzór.

Art. 52. W przypadku stwierdzenia prowadzenia upraw maku lub konopi włóknistych w sposób niezgodny z art. 47 i 48, wójt (burmistrz, prezydent miasta) wydaje nakaz zniszczenia tych upraw przez zaoranie lub przekopanie gruntu, na koszt prowadzącego uprawę; nakaz ten podlega natychmiastowemu wykonaniu.

Art. 53. Zadania, o których mowa w art. 48, 51 i 52, są wykonywane przez gminę jako zadania zlecone z zakresu administracji rządowej.

Rozdział 7 Przepisy karne

Art. 54. 1. Kto, wbrew przepisom ustawy, wytwarza, przetwarza albo przerabia środki odurzające lub substancje psychotropowe albo przetwarza słomę makową, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

2. Jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w ust. 1, jest znaczna ilość środków odurzających, substancji psychotropowych albo słomy makowej lub czyn ten został popełniony w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, sprawca podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3.

Art. 55. 1. Kto wyrabia, posiada, przechowuje, zbywa lub nabywa przyrządy, jeżeli z okoliczności wynika, że służą one lub są przeznaczone do niedozwolonego wytwarzania, przetwarzania lub przerobu środków odurzających lub substancji psychotropowych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Tej samej karze podlega, kto:

1) przystosowuje do niedozwolonego wytwarzania, przetwarzania, przerobu lub konsumpcji środków odurzających lub substancji psychotropowych naczynia i przyrządy, choćby były wytworzone w innym celu, albo

2) wchodzi w porozumienie z inną osobą w celu popełnienia przestępstwa określonego w art. 54 ust. 2.

Art. 56. 1. Kto, wbrew przepisom ustawy, dokonuje przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowego nabycia, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub przewozi przez

terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub terytorium innego państwa środki odurzające, substancje psychotropowe lub słomę makową podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności do lat 5.

2. W wypadku mniejszej wagi, sprawca

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

3. Jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w ust. 1, jest znaczna ilość środków odurzających, substancji psychotropowych lub słomy makowej albo czyn ten został popełniony w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, sprawca podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3 i grzywny.

Art. 57. 1. Kto, wbrew przepisom art. 34-36 i 38, wprowadza do obrotu środki odurzające, substancje psychotropowe lub słomę makową albo uczestniczy w takim obrocie,

podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

2. W wypadku mniejszej wagi, sprawca

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

3. Jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w ust. 1, jest znaczna ilość środków odurzających, substancji psychotropowych lub słomy makowej, sprawca podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności do lat 10.

Art. 58. 1. Kto czyni przygotowania do przestępstwa określonego w art. 56 ust. 1 lub art. 57 ust. 1,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Kto czyni przygotowania do przestępstwa określonego w art. 56 ust. 3 lub art. 57 ust. 3,

podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Art. 59. 1. Kto, wbrew przepisom ustawy, będąc podmiotem innym niż wymieniony w art. 5, udziela innej osobie środka odurzającego lub substancji psychotropowej, ułatwia albo umożliwia ich użycie albo nakłania do użycia takiego środka lub substancji

podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

2. Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1, udziela środka odurzającego lub substancji psychotropowej małoletniemu lub nakłania go do użycia takiego środka lub substancji albo udziela ich w znacznych ilościach innej osobie, podlega karze pozbawienia wolności do lat 5.

Art. 60. 1. Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, będąc podmiotem innym niż wymieniony w art. 5, udziela innej osobie środka odurzającego lub substancji psychotropowej, ułatwia użycie albo nakłania do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

2. Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1, udziela środka odurzającego lub substancji psychotropowej małoletniemu, ułatwia użycie albo nakłania go do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3.

3. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

Art. 61. Kto, będąc właścicielem lub działającym w jego imieniu zarządcą albo kierownikiem zakładu gastronomicznego, lokalu rozrywkowego lub prowadząc inną działalność usługową, mając wiarygodną wiadomość o popełnieniu przestępstwa określonego w art. 57, 59 lub 60 na terenie tego zakładu lub lokalu, nie powiadamia o tym niezwłocznie organów ścigania, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

Art. 62. Kto, wbrew przepisom ustawy, rozporządzenia 273/2004 lub rozporządzenia 111/2005, w celu niedozwolonego wytworzenia środka odurzającego lub substancji psychotropowej, wytwarza, przetwarza, przerabia, dokonuje przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowego nabycia, wewnątrzwspólnotowej dostawy, przewozi przez terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub terytorium innego państwa, nabywa, posiada lub przechowuje prekursorsy, podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności do lat 5.

Art. 63.1. Kto, wbrew przepisom ustawy, posiada środki odurzające lub substancje psychotropowe,

podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

2. Jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w ust. 1, jest znaczna ilość środków odurzających lub substancji psychotropowych, sprawca podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności do lat 5.

3. W przypadku gdy sprawca występkę określonego w ust. 1 posiada na własny użytek środki odurzające lub substancje psychotropowe w ilości nieznacznej, sąd może odstąpić od wymierzenia kary, zobowiązując jednocześnie sprawcę do uczestnictwa w programie, o którym mowa w art. 74 ust. 2.

Art. 64. 1. Orzekając o obowiązku, o którym mowa w art. 63 ust. 3, sąd może ustanowić na czas trwania tego obowiązku nadzór kuratora.

2. Osoba, wobec której orzeczono obowiązek, o którym mowa w art. 63 ust. 3, jest kierowana przez marszałka województwa właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby, do placówki lub zakładu opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 74 ust. 2.

3. Na osobę uchylającą się od obowiązku, o którym mowa w art. 63 ust. 3, sąd może nałożyć grzywnę.

Art. 65. 1. Kto, wbrew przepisom ustawy, uprawia mak, z wyjątkiem maku niskomorfinoowego, lub konopie, z wyjątkiem konopi włóknistych,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Tej samej karze podlega, kto, wbrew przepisom ustawy, zbiera mleczko makowe, opium, słomę makową, żywicę lub ziele konopi innych niż włókniste.

Art. 66. Kto zabiera, w celu przywłaszczenia, środki odurzające, substancje psychotropowe, mleczko makowe lub słomę makową, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Art. 67. Kto, wbrew przepisom ustawy, uprawia mak niskomorfinoowy lub konopie włókniste,

podlega karze grzywny.

Art. 68. Kto, wbrew przepisom ustawy oraz rozporządzenia 273/2004 lub rozporządzenia 111/2005, wytwarza, przetwarza, przerabia, stosuje, dokonuje przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowego nabycia, wewnątrzwspólnotwej dostawy, przewozi przez terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub terytorium innego państwa, nabywa, posiada lub przechowuje prekursorzy, podlega karze grzywny.

Art. 69. Kto, wbrew przepisom ustawy, rozporządzenia 273/2004 lub rozporządzenia 111/2005, nie dopełnia obowiązku prowadzenia ewidencji wytwarzania, przetwarzania, przerobu środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów i obrotu nimi albo w inny sposób narusza przepisy określające zasady stosowania środków, substancji lub prekursorów i obrotu nimi, podlega karze grzywny.

Art. 70. Kto, wbrew przepisom art. 21 ust. 1, prowadzi reklamę lub promuje substancję psychotropową lub środek odurzający, w celach innych niż medyczne, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 71. 1. Orzekanie w sprawach o czyny określone w art. 67-69 następuje w trybie przepisów o postępowaniu w sprawach o wykroczenia.

2. W razie ukarania za wykroczenie określone w art. 67 lub 68, orzeka się przepadek przedmiotów wykroczenia, a także przedmiotów pochodzących bezpośrednio lub pośrednio z wykroczenia, nawet jeżeli nie były one własnością sprawcy. Sąd, orzekając przepadek przedmiotów, może zarządzić ich zniszczenie. Z czynności zniszczenia sporządza się protokół.

Art. 72. 1. W razie skazania za przestępstwa określone w art. 54-62, 65 i 66, orzeka się przepadek przedmiotu przestępstwa oraz przedmiotów i narzędzi, które służyły lub były przeznaczone do jego popełnienia, nawet jeżeli nie były własnością sprawcy.

2. W razie skazania za przestępstwo określone w art. 63 oraz w razie umorzenia lub warunkowego umorzenia postępowania karnego, orzeka się przepadek środka odurzającego lub substancji psychotropowej, nawet jeżeli nie był własnością sprawcy. Sąd, orzekając przepadek przedmiotów, może zarządzić ich zniszczenie. Z czynności zniszczenia sporządza się protokół.

3. W razie skazania za przestępstwo określone w art. 54-65, sąd może orzec na cele zapobiegania i zwalczania narkomanii nawiązkę w wysokości do 50 000 zł.

4. Przepisu ust. 3 nie stosuje się do sprawcy przestępstwa określonego w art. 63 ust. 1, jeżeli jest on osobą uzależnioną.

Art. 73. 1. W razie skazania osoby uzależnionej za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środka odurzającego lub substancji psychotropowej na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, sąd zobowiązuje skazanego do poddania się leczeniu lub rehabilitacji w zakładzie opieki zdrowotnej i oddaje go pod dozór wyznaczonej osoby, instytucji lub stowarzyszenia.

2. Sąd może, na wniosek osoby, instytucji lub stowarzyszenia sprawującego dozór nad skazanym, o którym mowa w ust. 1, a także na wniosek zakładu prowadzącego leczenie lub rehabilitację, zarządzić wykonanie zawieszony kary pozbawienia wolności, jeżeli skazany w okresie próby uchyła się od obowiązku, o którym mowa w ust. 1, albo dopuszcza się rażącego naruszenia regulaminu zakładu, do którego został skierowany.

3. W razie skazania osoby uzależnionej, z uwzględnieniem warunków określonych w ust. 1, na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, sąd może orzec umieszczenie sprawcy przed wykonaniem kary w odpowiednim zakładzie opieki zdrowotnej.

4. Czasu pobytu w zakładzie opieki zdrowotnej nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż 2 lata; o zwolnieniu z zakładu rozstrzyga sąd na podstawie wyników leczenia lub rehabilitacji. Jeżeli skazany nie poddaje się leczeniu lub rehabilitacji albo dopuszcza się rażącego naruszenia regulaminu zakładu opieki zdrowotnej, zwolnienie może nastąpić także na wniosek zakładu prowadzącego leczenie.

5. Sąd rozstrzyga po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, czy orzeczoną karę pozbawienia wolności należy wykonać.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, o których mowa w ust. 1-3, mając na względzie dobro osoby uzależnionej.

Art. 74. 1. Jeżeli osoba uzależniona, której zarzucono popełnienie przestępstwa pozostającego w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych zagrożonego karą nieprzekraczającą 5 lat pozbawienia wolności, podda się leczeniu lub rehabilitacji, prokurator może zawiesić postępowanie przygotowawcze do czasu zakończenia leczenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do osoby zagrożonej uzależnieniem, której zarzucono popełnienie przestępstwa pozostającego w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych zagrożonego karą nieprzekraczającą 5 lat pozbawienia wolności, z wyjątkiem przestępstwa określonego w art. 63 ust. 2. W takim wypadku zawieszenie postępowania może nastąpić, jeżeli podejrzany wyrazi zgodę na uczestnictwo w odpowiednim programie edukacyjno-profilaktycznym lub profilaktyczno-terapeutycznym w placówce prowadzonej przez podmioty, o których mowa w art. 5 ust. 3 lub w odpowiednim zakładzie opieki zdrowotnej.

3. Finansowanie i nadzór nad programami edukacyjno-profilaktycznymi i profilaktyczno-terapeutycznymi, o których mowa w ust. 2, należy do zadań samorządu województwa. Liczba programów edukacyjno-profilaktycznych i profilaktyczno-terapeutycznych powinna być dostosowana do potrzeb.

4. Środki finansowe na realizację programów edukacyjno-profilaktycznych i profilaktyczno-terapeutycznych pochodzą z opłat za zezwolenia na obrót hurtowy napojami alkoholowymi, wydawane na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231, z późn. zm.⁵⁾).

5. Okres trwania zawieszenia, o którym mowa w ust. 1, nie może przekroczyć 2 lat.

6. Zawieszone postępowanie można podjąć, jeżeli podejrzany uchyła się od poddania się leczeniu lub rehabilitacji lub od udziału w programie edukacyjno-profilaktycznym lub profilaktyczno-terapeutycznym, albo w rażący sposób narusza regulamin zakładu, w jakim się leczy. Zawieszone postępowanie podejmuje się, jeżeli podejrzany w okresie zawieszenia postępowania popełni ponownie przestępstwo umyślne związane z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 167, poz. 1372, z 2003 r. Nr 80, poz. 719 i Nr 122, poz. 1143, z 2004 r. Nr 29, poz. 257, Nr 99, poz. 1001, Nr 152, poz. 1597 i Nr 273, poz. 2703 oraz z 2005 r. Nr 23, poz. 186.

7. Po podjęciu postępowania prokurator, uwzględniając okoliczności, o których mowa w ust. 6, i wyniki podjętych działań profilaktycznych lub terapeutycznych, postanawia o dalszym prowadzeniu postępowania albo występuje do sądu z wnioskiem o warunkowe umorzenie postępowania.

8. Na postanowienie o podjęciu zawieszono postępowania podejrzanemu przysługuje zażalenie.

9. W przypadku, o którym mowa w ust. 6, warunkowe umorzenie można zastosować do sprawcy przestępstwa zagrożonego karą nieprzekraczającą 5 lat pozbawienia wolności.

10. W przypadku zastosowania warunkowego umorzenia postępowania sąd oddaje sprawcę pod dozór kuratora lub osoby godnej zaufania.

Art. 75. Przepis art. 74 stosuje się odpowiednio w postępowaniu sądowym do chwili zamknięcia przewodu sądowego.

Art. 76. W zakresie uregulowanym w niniejszym rozdziale nie stosuje się art. 96-98 Kodeksu karnego.

Rozdział 8

Zmiany w przepisach obowiązujących oraz przepisy przejściowe i końcowe

Art. 77. W ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231, z późn. zm.⁵⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 9³ ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Opłaty, o których mowa w art. 9² ust. 1, mogą być wykorzystane przez zarządy województw wyłącznie na finansowanie:

1) zadań określonych w art. 4 ust. 1 ustawy;

2) zadań określonych w Wojewódzkim Programie, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U.

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 167, poz. 1372, z 2003 r. Nr 80, poz. 719 i Nr 122, poz. 1143, z 2004 r. Nr 29, poz. 257, Nr 99, poz. 1001, Nr 152, poz. 1597 i Nr 273, poz. 2703 oraz z 2005 r. Nr 23, poz. 186.

Nr ..., poz. ...) oraz w programach, o których mowa w art. 74 ust. 2 tej ustawy.”;

2) art. 18² otrzymuje brzmienie:

„Art. 18². Dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub art. 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ wykorzystywane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych Programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii i nie mogą być przeznaczane na inne cele.”.

Art. 78. W ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 1998 r. Nr 90, poz. 575, z późn. zm.⁶⁾) w art. 4 pkt 9 otrzymuje brzmienie:

„9) przestrzegania przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3 obowiązków wynikających z ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...), rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 273/2004 z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych oraz rozporządzenia (WE) Rady nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi.”.

Art. 79. W ustawie z dnia 9 września 2000 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2532 oraz z 2005 r. Nr 14, poz. 115) w tabeli stanowiącej załącznik do ustawy, w Części IV Zezwolenia pkt 27 otrzymuje brzmienie:

„27. Od zezwoleń wydawanych na podstawie przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii:

- 1) na uprawę maku lub konopi włóknistych 25 zł
- 2) na skup maku na podstawie umowy kontraktacji lub skup konopi włóknistych na podstawie umowy kontraktacji albo umowy sprzedaży 120 zł”.

⁶⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 117, poz. 756, z 1999 r. Nr 70, poz. 778, z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 11, poz. 84, Nr 29, poz. 320, Nr 42, poz. 473, Nr 63, poz. 634, Nr 125, poz. 1367, Nr 126, poz. 1382 i Nr 128, poz. 1407 i 1408, z 2002 r. Nr 37, poz. 329, Nr 74, poz. 676 i Nr 135, poz. 1145, z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 208, poz. 2020 oraz z 2004 r. Nr 273, poz. 2703.

Art. 80. W ustawie z dnia 11 stycznia 2001 r. o substancjach i preparatach chemicznych (Dz. U. Nr 11, poz. 84, z późn. zm.⁷⁾) w art. 11 w ust. 1 pkt 5a otrzymuje brzmienie:

„5a) przyjmowanie i gromadzenie danych dotyczących prekursorów kategorii 2, określonych w przepisach o przeciwdziałaniu narkomanii,”.

Art. 81. W ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.⁸⁾) w art. 68 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Przepisu ust. 5 nie stosuje się do środków odurzających i substancji psychotropowych, których przywóz z zagranicy określają przepisy ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...).”.

Art. 82. W ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 173, poz. 1807 i Nr 281, poz. 2777 oraz z 2005 r. Nr 33, poz. 289) w art. 75 w ust. 1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...);”.

Art. 83. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) w art. 12 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) art. 27 ust. 4 ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...).”.

Art. 84. Zezwolenia wydane na podstawie art. 23 ust. 1-3 i 8, art. 25 ust. 2 i 3 oraz art. 27 ust. 1 i 2 ustawy, o której mowa w art. 92, zachowują ważność po wejściu w życie niniejszej ustawy.

⁷⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 100, poz. 1085, Nr 123, poz. 1350 i Nr 125, poz. 1367, z 2002 r. Nr 135, poz. 1145 i Nr 142, poz. 1187, z 2003 r. Nr 189, poz. 1852 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959 i Nr 121, poz. 1263.

⁸⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 69, poz. 625, Nr 91, poz. 877, Nr 92, poz. 882, Nr 93, poz. 896, Nr 173, poz. 1808, Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703.

Art. 85. Zezwolenia na leczenie substytucyjne wydane na podstawie przepisów dotychczasowych stają się z dniem wejścia w życie ustawy zezwoleniami, o których mowa w art. 29.

Art. 86. 1. Zezwolenia na kontraktację maku lub konopi włóknistych wydane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy tracą ważność z dniem 31 grudnia 2005 r.

2. W przypadku gdy podmiot posiadający zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, wystąpi, w terminie do dnia 31 grudnia 2005 r., z wnioskiem o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności w zakresie skupu maku lub konopi włóknistych, dotychczasowe zezwolenie zachowuje ważność do dnia, w którym decyzja wydana po rozpatrzeniu wniosku stanie się ostateczna.

Art. 87. Certyfikaty ukończenia specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień uzyskane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stają się certyfikatami specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień w rozumieniu przepisów niniejszej ustawy.

Art. 88. Osoby zatrudnione w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy w jednostkach prowadzących rehabilitację, które nie uzyskały certyfikatu specjalisty terapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień, są obowiązane do ukończenia szkolenia, o którym mowa w art. 28 ust. 1, w terminie 5 lat od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 89. Szkolenia rozpoczęte przed dniem wejścia w życie ustawy oraz egzamin kończący te szkolenia przeprowadza się według programów szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków zatwierdzonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 90. 1. Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, działające na podstawie niniejszej ustawy, wstępuje we wszystkie prawa i obowiązki Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii działającego na podstawie art. 3a ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 92.

2. Mienie użytkowane przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii działające na podstawie art. 3a ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 92, staje się z dniem wejścia w życie ustawy mieniem użytkowanym przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, działające na podstawie niniejszej ustawy.

3. Przejście praw i mienia Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii działającego na podstawie art. 3a ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 92, na Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, działające na podstawie niniejszej ustawy, następuje nieodpłatnie oraz jest wolne od podatków i opłat.

4. Pracownicy Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii działającego na podstawie art. 3a ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 92, z dniem wejścia w życie ustawy stają się pracownikami Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii działającego na podstawie niniejszej ustawy.

Art. 91. Akty wykonawcze wydane na podstawie art. 5 ust. 6, art. 9 ust. 4, art. 11 ust. 3, art. 12 ust. 3, art. 14 ust. 4, art. 15 ust. 5, art. 16, art. 22 ust. 5, art. 23 ust. 14, art. 24 ust. 2, art. 25 ust. 4, art. 27 ust. 6, art. 28 ust. 4, art. 29 ust. 2, art. 30 ust. 2, art. 31 ust. 2b, art. 56 ust. 6 ustawy, o której mowa w art. 92 niniejszej ustawy, zachowują moc do czasu wydania przepisów na podstawie art. 7 ust. 5, art. 12 ust. 4, art. 23 ust. 3, art. 24 ust. 5, art. 25 ust. 6, art. 28 ust. 11 i 12, art. 29 ust. 7, art. 30 ust. 2, art. 35 ust. 5, art. 36 ust. 10, art. 37 ust. 3, art. 38 ust. 11, art. 39 ust. 5, art. 41 ust. 6, art. 42 ust. 5, art. 43 ust. 2, art. 44 ust. 2 i art. 45 ust. 9.

Art. 92. Traci moc ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2003 r. Nr 24, poz. 198 i Nr 122, poz. 1143).

Art. 93. Ustawa wchodzi w życie z dniem 18 sierpnia 2005 r., z wyjątkiem przepisów załącznika nr 2 do ustawy w zakresie dotyczącym ketaminy, które wchodzi w życie z dniem 18 sierpnia 2006 r.

WYKAZ ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH

1. Środki odurzające grupy I-N

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ACETORFINA		3- <i>O</i> -acetylo-6,7,8,14-tetrahydro-7 α -(1-hydroksy-1-metylobutylo)-6,14- <i>endo</i> -etenooripawina
	Acetylo- α -metylofentanył	<i>N</i> -(1-(α -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 (3 <i>R</i> , 6 <i>R</i>)-3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan
ALFAMEPRODYNA		α -3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperydyna, czyli <i>cis</i> -3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperydyna
ALFAMETADOL		α -6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol czyli (3 <i>R</i> , 6 <i>R</i>)-6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol
	α -Metylofentanył	<i>N</i> -[1-(α -metylofenetylo)-4-piperydylo]propionanilid
	α -Metylotiofentanył	<i>N</i> -[1-[1-metylo-2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
ALFAPRODYNA		α -4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna, czyli <i>cis</i> -(\pm)-4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna
ALFENTANYŁ		<i>N</i> -[1-[2-(4-etylo-4,5-dihydro-5-okso-1 <i>H</i> -tetrazol-1-ilo)etylo]-4-(metoksymetylo)-4-piperydynylo]- <i>N</i> -fenylopropanamid
ANILERYDYNA		ester etylowy kwasu 1-p-aminofenetylo-4-fenylo-4-piperydynokarboksylowego
BENZETYDYNA		ester etylowy kwasu 1-(2-benzyloksietylo)-4-fenylo-4-piperydynokarboksylowego
BENZYLOMORFINA		3-benzylomorfinina, czyli 3-benzyloksi-7,8-didehydro-4,5- α -epoksy-17-metylomorfinan-6 α -ol
BETACETYLOMETADOL		β -3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan
	β -Hydroksyfentanył	<i>N</i> -[1-(β -hydroksyfenetylo)-4-piperydylo]propionanilid
	β -Hydroksy-3-metylofentanył	<i>N</i> -[1-(β -hydroksyfenetylo)-3-metylo-4-piperydylo]propionanilid
BETAMEPRODYNA		β -3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperydyna
BETAMETADOL		β -6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol, czyli (3 <i>S</i> , 6 <i>R</i>)-6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol

BETAPRODYNA		β -4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna
BEZYTRAMID		1-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-4-(2-okso-3-propionylo-1-benzimidazolinylo)piperydyna
DEZOMORFINA		dihydrodeoksymorfina, czyli 4,5-epoksy-3-hydroksy-17-metylomorfinan
DEKSTROMORAMID	Palfium	(+)-4-[3,3-difenylo-2-metylo-4-okso-4-(1-pirolidynylo)-butylo]-morfolina, czyli (+)-1-(2,2-difenylo-3-metylo-4-morfolinobutyrylo)pirolidyna
DIAMPROMID		<i>N</i> -[2-(<i>N</i> -metylo- <i>N</i> -fenetyloamino)-propylo]propionanilid
DIETYLOTIAMBUTEN		3-dimetyloamino-1,1-di-(2'-tienylo)-1-buten
DIFENOKSYNA		kwask 1-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-4-fenylo-4-piperydynokarboksykowy
DIHYDROETORFINA		7,8-dihydro-7- α -[1-(<i>R</i>)-hydroksy-1-metylobutylo]-6,14- <i>endo</i> -etanotetrahydrooripawina
DIHYDROMORFINA		4,5 α -epoksy-17-metylomorfinan-3,6 α -diol
DIMENOKSADOL		ester 2-dimetyloaminoetylowy kwasu 1-etoksy-1,1-difenylooctowego
DIMEFEPTANOL		6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol
DIMETYLOTIAMBUTEN		3-dimetyloamino-1,1-di(2'-tienylo)-1-buten
DIFENOKSYLAT		ester etylowy kwasu 1-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-4-fenylo-4-piperydynokarboksykowego
DIPIPANON		4,4-difenylo-6-piperydyno-3-heptanon
DROTEBANOL		3,4-dimetoksy-17-metylomorfinan-6 β ,14-diol
EKGONINA		kwask [1 <i>R</i> -(<i>egzo</i>)]-3-hydroksy-8-metylo-8-azabicyklo [3.2.1]oktano-2-karboksykowy
ETYLOMETYLOTIAMBUTEN		3-etylometyloamino-1,1-di-(2'-tienylo)-1-buten
ETONITAZEN		1-(2-dimetyloaminoetylo)-2-(<i>p</i> -etoksybenzylo)-5-nitrobenzimidazol
ETORFINA		6,7,8,14-tetrahydro-7 α -(1-hydroksy-1-metylobutylo)-6,14- <i>endo</i> -etenooripawina
ETOKSERYDYNA		ester etylowy kwasu 1-[2-(2-hydroksyetoksy)etylo]-4-fenylo-4-piperydynokarboksykowego
FENADOKSON		4,4-difenylo-6-morfolino-3-heptanon
FENAMPROMID		<i>N</i> -(1-metylo-2-piperydynoetylo)propionanilid
FENAZOCYNA		2'-hydroksy-5,9-dimetylo-2-fenetylo-6,7-benzomorfan, czyli 3-fenetylo-1, 2, 3, 4, 5, 6-heksahydro-6,11-dimetylo-2,6-metano-3-benzazocyn-8-ol
FENOMORFAN		3- hydroksy-17-fenetylomorfinan
FENOPERYDYNA		ester etylowy kwasu 1-(3-fenylo-3-hydroksypropylo)-4-fenylo-4-piperydynokarboksykowego
FENTANYL		1-fenetylo-4-(<i>N</i> -propionyloanilino)piperydyna, czyli <i>N</i> -(1-fenetylo-4-piperydylo)propionanilid
FURETYDYNA		ester etylowy kwasu 4-fenylo-1-(2- tetrahydro -furfuryloksyetylo)-4-piperydynokarboksykowego
HEROINA		diacetylmorfina, czyli 3,6 α -diacetoksy-7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-17-metylomorfinan
HYDROKODON		dihydrokodeinon, czyli 4,5 α -epoksy-3-metoksy-17-metylomorfinan-6-on

HYDROMORFINOL		14-hydroksy-7,8-dihydromorfina
HYDROMORFON		dihydromorfinon, czyli 4,5 α -epoksy-3-hydroksy-17-metylomorfinan-6-on
HYDROKSYPTYDYNA		ester etylowy kwasu 4- <i>m</i> -hydroksyfenylo-1-metylo-4-piperydynokarboksylowego
IZOMETADON		6-dimetyloamino-4,4-difenyl-5-metylo-3-heksanon
KETOBEMIDON	Cliradon	4- <i>m</i> -hydroksyfenylo-1-metylo-4-propionylpiperydyna
KODOKSYM		<i>O</i> -(karboksymetylo)oksym dihydrokodeinonu
KONOPI ZIELE I ŻYWICA innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z konopi innych niż włókniste		
KOKAINA		ester metylowy benzoilokgoniny, czyli ester metylowy kwasu [1 <i>R</i> - (<i>egzo</i> , <i>egzo</i>)]-3-benzoiloksy-8-metylo-8-azabicyklo[3.2.1]oktano-2-karboksylowego
KOKA LIŚCIE		
KLONITAZEN		2-(<i>p</i> -chlorobenzyl)-1-(2-dietyloaminoetylo)-5-nitrobenzimidazol
LEWOMETORFAN		(-)-3-metoksy-17-metylomorfinan
LEWOMORAMID		(-)-4-[2-metylo-4-okso-3,3-difenyl-4-(1-pirolidynylo)butylo]morfolina, czyli (-)-1-(2,2-difenyl-3-metylo-4-morfolinobutyrylo) pirolidyna
LEWOTENACYLOMORFAN		(-)-3-hydroksy-17-fenacylomorfinan
LEWORFANOL		(-)-3-hydroksy-17-metylomorfinan
MAKOWEJ SŁOMY KONCENTRATY - produkty powstające w procesie otrzymywania alkaloidów ze słomy makowej, jeżeli produkty te są wprowadzone do obrotu		
MAKOWEJ SŁOMY WYCIĄGI - inne niż koncentraty produkty otrzymywane ze słomy makowej przy jej ekstrakcji wodą lub jakimkolwiek innym rozpuszczalnikiem, a także inne produkty otrzymywane przez przerób mleczka makowego		
METAZOCYNA		2'-hydroksy -2,5,9-trimetylo-6,7-benzomorfan
METADON		6-dimetyloamino-4,4-difenyl-3-heptanon
METADONU PÓLPRODUKT		4-cyjano-2-dimetyloamino-4,4-difenyllobutan
METYLODEZORFINA		6-metylo- Δ^6 -deoksymorfina
METYLODIHYDROMORFINA		6-metylodihydromorfina
	3-Metylofentanył	<i>N</i> -(1-fenetylo-3-metylo-4-piperydylo)propionanilid (forma <i>cis</i> - i forma <i>trans</i> -)

	3-Metylotiofentanyl	<i>N</i> -[3-metylo-1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
METOPON		5-metylodihydromorfinon, czyli 4,5-epoksy-3-hydroksy-5,17-dimetylomorfinan-6-on
MIROFINA		mirystylobenzylomorfinina, czyli 3-benzyloksi-7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-6 α -mirystoiloksi-17-metylomorfinan
MORAMIDU PÓLPRODUKT		kwasy 1,1-difenylo-2-metylo-3-morfolinomasłowy
MORFERYDYNA		ester etylowy kwasu 4-fenylo-1-(2-morfolinoetylo)-4-piperydynokarboksylowego
MORFINA		7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-17-metylomorfinan-3,6 α -diol
MORFINY METYLOBROMEK oraz inne pochodne morfiny zawierające azot czwartorzędowy		
MORFINY N-TLENEK		<i>N</i> -tlenek 7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-17-metylomorfinan-3,6 α -diolu
	MPPP	propionian 4-fenylo-1-metylo-4-piperydynolu
NIKOMORFINA		3,6-dinikotynoilomorfinina
NORACYMETADOL		α -(+)-3-acetoksi-4,4-difenylo-6-metyloaminoheptan
NORLEWORFANOL		(-)-3-hydroksymorfinan
NORMETADON		6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heksanon
NORMORFINA		demetylomorfinina, czyli 7,8-didehydro-4,5 α -epoksymorfinan-3,6 α -diol
NORPIPANON		4,4-difenylo-6-piperydino-3-heksanon
OPIUM I NALEWKA Z OPIUM		
OKSYKODON	Eukodal	14-hydroksydihydrokodeinon, czyli 4,5 α -epoksy-14-hydroksy-3-metoksi-17-metylomorfinan-6-on
OKSYMORFON		14-hydroksydihydromorfinon, czyli 4,5 α -epoksy-3,14-dihydroksy-17-metylomorfinan-6-on
	Para-fluorofentanyl	4'-fluoro- <i>N</i> -(1-fenetylo-4-piperydylo)propionanilid
	PEPAP	octan 1-fenetylo-4-fenylo-4-piperydynolu
PETYDYNA	Dolargan	ester etylowy kwasu 4-fenylo-1-metylo-4-piperydynokarboksylowego
PETYDYNY PÓLPRODUKT A		4-cyjano-4-fenylo-1-metylo-4-piperydyna
PETYDYNY PÓLPRODUKT B		ester etylowy kwasu 4-fenylo-4-piperydynokarboksylowego
PETYDYNY PÓLPRODUKT C		kwasy 4-fenylo-1-metylo-4-piperydynokarboksylowe
PIMINODYNA		ester etylowy kwasu 4-fenylo-1-(3-fenyloaminopropyl)-4-piperydynokarboksylowego
PIRYTRAMID		amid kwasu 1-(3-cyjano-3,3-difenylopropyl)-4-(1-piperydino)-4-piperydynokarboksylowego, czyli amid kwasu 1'-(3-cyjano-3,3-difenylopropyl)-(1,4'-bipiperydino)-4'-karboksylowego
PROHEPTAZYNA		4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksiacykloheptan

PROPERYDYNA		ester izopropylowy kwasu 4-fenyl-1-metylo-4-piperydynokarboksylowego
RACEMETORFAN		(±)-3-metoksy-17-metylomorfinan
RACEMORAMID		(±)-4-[3,3-difenyl-2-metylo-4-okso-4-(1-pirolidynylo) butylo]morfolina
RACEMORFAN		(±)-3-hydroksy-17-metylomorfinan
REMIFENTANYL		ester metylowy kwasu 1-(2-metoksykarbonyloetylo)-4-(fenylopropionyloamino)-piperydino-4-karboksylowego
SUFENTANIL		<i>N</i> -[4-(metoksymetylo)-1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo] propionanilid
TEBAKON		acetyldihydrokodeinon, czyli 6-acetoksy-6,7-didehydro-4,5 α -epoksy-3-metoksy-17-metylomorfinan
TEBAINA		6,7,8,14-tetradehydro-4,5 α -epoksy-3,6-dimetoksy-17-metylomorfinan
	Tiofentanyl	<i>N</i> -[1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
TRIMEPERYDYNA		4-fenyl-1,2,5-trimetylo-4-propionyloksypiperydyna
TYLIDYNA		ester etylowy kwasu (+)- <i>trans</i> -2-(dimetyloamino)-1-fenyl-3-cyklohekseno-1-karboksylowego
<p>oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - izomery środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich izomerów jest możliwe w ramach użytego oznaczenia chemicznego, chyba że izomery takie są wyraźnie wyłączone, - estry i etery środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich estrów i eterów jest możliwe, chyba że są one wymienione w innej grupie, - sole środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, włączając w to sole estrów, eterów i izomerów, o których mowa wyżej, jeżeli istnienie takich soli jest możliwe 		

2. Środki odurzające grupy II-N

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ACETYLODIHYDROKODEINA		6-acetylo-7,8-dihydrokodeina
KODEINA		3- <i>O</i> -metylomorfina, czyli 7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-3-metoksy-17-metylomorfinan-6 α -ol
DEKSTROPROPOKSYFEN		(+)-1,2-difenyl-4-dimetyloamino-3-metylo-2-propionyloksybutan, czyli propionian (2 <i>S</i> , 3 <i>R</i>)-(+)-1,2-difenyl-4-dimetyloamino-3-metylo-2-butanolu
DIHYDROKODEINA		7,8-dihydrokodeina
ETYLOMORFINA	Dionina	3- <i>O</i> -etylomorfina
FOLKODYNA		morfolinyloetylomorfina, czyli 7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-17-metylo-3-(2-morfolinoetoksy)morfinan-6 α -ol
NIKODYKODYNA		6-nikotynoilo-7,8-dihydrokodeina
NIKOKODYNA		6-nikotynoilokodeina
NORKODEINA		<i>N</i> -demetylokodeina
PROPIRAM		<i>N</i> -(1-metylo-2-piperydinoetylo)- <i>N</i> -(2-pirydylo) propionamid

oraz:

- izomery środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich izomerów jest możliwe w ramach użytego oznaczenia chemicznego, chyba że istnienie takich izomerów jest wyraźnie wyłączone,

- sole środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, włączając w to sole estrów, eterów i izomerów, o których mowa wyżej, jeżeli istnienie takich soli jest możliwe

3. Środki odurzające grupy III-N

1. Preparaty zawierające oprócz innych składników kodeinę, której ilość nie przekracza 50 mg w jednej dawce lub stężenie nie przekracza 1,5 % w preparatach w formie niepodzielonej.
2. Preparaty zawierające oprócz innych składników:
 - ACETYLODIHYDROKODEINĘ
 - DIHYDROKODEINĘ
 - ETYLOMORFINĘ
 - NORKODEINĘ
 - NIKODYKODYNĘ
 - NIKOKODYNĘw których ilość środka odurzającego nie przekracza 100 mg w jednej dawce lub stężenie nie przekracza 2,5 % w preparatach w formie niepodzielonej.
3. Preparaty zawierające w jednej dawce najwyżej 2,5 mg difenoksylation obliczonego w postaci zasady i nie mniej niż 0,025 mg siarczanu atropiny w jednej dawce.
4. Preparaty zawierające w jednej dawce nie więcej niż 0,5 mg difenoksyny oraz takie ilości winianu atropiny, które odpowiadają co najmniej 5 % dawki difenoksyny.

4. Środki odurzające grupy IV-N

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ACETORFINA*)		3- <i>O</i> -acetylo-6,7,8, 14-tetrahydro-7 α -(1-hydroksy-1-metylobutylo)-6,14- <i>endo</i> -etenooripawina
	Acetylo- α -metylofentanył	<i>N</i> -[1-(α -metylofenetylo)-4-piperydylo]acetanilid
	α -Metylofentanył	<i>N</i> -[1-(α -metylofenetylo)-4-piperydylo]propionanilid
	3-Metylotiofentanył	<i>N</i> -[3-metylo-1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
	β -Hydroksyfentanył	<i>N</i> -[1-(β -hydroksyfenetylo)-4-piperydylo]propionanilid
	β -Hydroksy-3-metylofentanył	<i>N</i> -[1-(β -hydroksyfenetylo)-3-metylo-4-piperydylo]-propionanilid
DEZOMORFINA		dihydrodeoksymorfina, czyli 4,5-epoksy-3-hydroksy-17-metylomorfinan

ETORFINA ^{*)}		6,7,8,14-tetrahydro-7 α -(1-hydrokso-1-metylobutylo)-6,14- <i>endo</i> -etenooripawina
HEROINA		diacetylmorfina, czyli 3,6 α -diacetoksy-7,8-didehydro-4,5 α -epoksy-17-metylomorfinan
KETOBEMIDON	Cliradon	4- <i>m</i> -hydroksofenylo-1-metylo-4-propionylopiperydyna
KONOPI ZIELE I ŻYWICA innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z konopi innych niż włókniste		
	3-Metylofentanył	<i>N</i> -(1-fenetylo-3-metylo-4-piperydylo)propionanilid (forma <i>cis</i> - i forma <i>trans</i> -)
	MPPP	propionian 4-fenylo-1-metylo-4-piperydynolu
	Para-fluorofentanył	4'-fluoro- <i>N</i> -(1-fenetylo-4-piperydylo)propionanilid
	PEPAP	octan 1-fenetylo-4-fenylo-4-piperydynolu
	Tiofentanył	<i>N</i> -[1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
<p>oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - izomery środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich izomerów jest możliwe w ramach użytego oznaczenia chemicznego, chyba że izomery takie są wyraźnie wyłączone, - estry i etery środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich estrów i eterów jest możliwe, chyba że są one wymienione w innej grupie, - sole środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, włączając w to sole estrów, eterów i izomerów, o których mowa wyżej, jeżeli istnienie takich soli jest możliwe 		
<p>^{*)} może być stosowana w lecznictwie zwierząt</p>		

WYKAZ SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH

1. Substancje psychotropowe grupy I-P

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
	2C-I	2,5-dimetoksy-4-jodofenetyloamina
	2C-T-2	2,5-dimetoksy-4-etylotiofenetyloamina
	2C-T-7	2,5-dimetoksy-4-n-propylotiofenetyloamina
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoksy-4-bromoamfetamina
	DET	<i>N,N</i> -dietylotryptamina
	DMA	(±)-2,5-dimetoksy- α -metylofenetyloamina, czyli 2,5-dimetoksyamfetamina
	DOET	(±)-2,5-dimetoksy-4-etylo- α -metylofenetyloamina, czyli 2,5-dimetoksy-4-etyloamfetamina
	DMHP	3-(1,2-dimetyloheptylo)-1-hydroksy-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b,d</i>]piran
	DMT	<i>N,N</i> -dimetylotryptamina
ETRYPTAMINA		3-(2-aminobutylo)indol
	<i>N</i> -Etylo-MDA, MDEA	(±)- <i>N</i> -etylo- α -metylo-3,4-(metylenodioksy)-fenetyloamina
	<i>N</i> -Hydroksy-MDA	(±)- <i>N</i> -[α -metylo-3,4-(metylenodioksy)fenetylo]hydroksylamina
	Metkatynon	2-(metyloamino)-1-fenylopropan-1-on
	4-Metyloaminoreks	(±)- <i>cis</i> -2-amino-4-metylo-5-fenylo-2-oksazolina
	4-MTA	α -metylo-4-metylotiofenetyloamina czyli 4-metylotioamfetamina
ETYCYKLIDYNA	PCE	<i>N</i> -etylo-1-fenylocykloheksyloamina
KATYNON		(-)- α -aminopropiofenon
(+)-LIZERGID	LSD, LSD-25	dietyloamid kwasu 9,10-didehydro-6-metyloergolino-8 β -karboksylowego
	MDMA	(±)-3,4-metylenodioksy- <i>N</i> , α -dimetylofenetyloamina, czyli 3,4-metylenodioksymetamfetamina
	MMDA	(±)-5-metoksy-3,4-metylenodioksy- α -metylofenetyloamina, czyli 5-metoksy-3,4-metylenodioksyamfetamina
	Meskalina	3,4,5-trimetoksyfenetyloamina
	Paraheksyl	3-heksylo-1-hydroksy-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b,d</i>]piran
	PMA	4-metoksy- α -metylofenetyloamina, czyli para-metoksyamfetamina
	PMMA	4-metoksy- <i>N</i> , α -dimetylofenetyloamina, czyli <i>p</i> -metoksymetamfetamina
	Psylocyna	3-(2-dimetyloaminoetylo)-4-hydroksyindol
PSYLOCYBINA		diwodorofosforan 3-(2-dimetyloaminoetylo)-4-indolilu
ROLICYKLIDYNA	PHP, PCPY	1-(1-fenylocykloheksylo)pirolidyna
	STP, DOM	2-amino-1-(2,5-dimetoksy-4-metylofenylo)propan
TENAMFETAMINA	MDA	3,4-metylenodioksyamfetamina
TENOCYKLIDYNA	TCP	1-[1-(2-tienylo)cykloheksylo]piperydyna
	TMA	(±)-3,4,5-trimetoksy- α -metylofenetyloamina, czyli 3,4,5-trimetoksyamfetamina
	TMA-2	2,4,5-trimetoksyamfetamina
	Tetrahydrokannabinole	następujące izomery i ich warianty stereochemiczne: ⇒ 7,8,9,10- tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol,

		<p>⇒ (9<i>R</i>,10<i>aR</i>)-8,9,10,10<i>a</i>- tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6<i>H</i>-dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (6<i>aR</i>,9<i>R</i>,10<i>aR</i>)-6<i>a</i>,9,10,10<i>a</i>- tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6<i>H</i>-dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (6<i>aR</i>,10<i>aR</i>)-6<i>a</i>,7,10,10<i>a</i>-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6<i>H</i>-dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol,</p> <p>⇒ 6<i>a</i>,7,8,9- tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6<i>H</i>-dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (6<i>aR</i>,10<i>aR</i>)-6<i>a</i>,7,8,9,10,10<i>a</i>-heksahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6<i>H</i>-dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol</p>
<p>- oraz sole substancji zamieszczonych w tej grupie w każdym przypadku, gdy istnienie takich soli jest możliwe,</p> <p>- stereoisomery substancji zamieszczonych w tej grupie, jeżeli istnienie takich stereoisomerów jest możliwe w ramach użytego oznaczenia chemicznego, chyba że stereoisomery takie są wyraźnie wyłączone</p>		

2. Substancje psychotropowe grupy II-P

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
	2C-B	4-bromo-2,5-dimetoksyfenetyloamina
AMFETAMINA	Psychedryna	(±)-2-amino-1-fenylopropan
AMINEPTYNA		Kwas 7-[(10,11-dihydro-5 <i>H</i> -dibenzo[<i>a,d</i>]cyklohepten-5-yl)amino]-heptanowy
DEKSAMFETAMINA		(+)-2-amino-1-fenylopropan
FENCYKLIDYNA	PCP	1-(1-fenylocykloheksylo)piperidyna
FENETYLINA		(±)-3,7-dihydro-1,3-dimetylo-7-[2-[(1-metylo-2-fenetylo)amino]etylo]-1 <i>H</i> -puryno-2,6-dion
FENMETRAZYNA		2-fenilo-3-metylomorfolina
KETAMINA		2-(2-chlorofenilo)-2-(metyloamino)-cykloheksan
LEWAMFETAMINA		(-)- α -metylofenetyloamina
LEWOMETAMFETAMINA		(-)-1- <i>N</i> , α -dimetylofenetyloamina
MEKLOKWALON		3-(<i>o</i> -chlorofenilo)-2-metylo-4(3 <i>H</i>)-chinazolinon
METAKWALON		2-metylo-3-(<i>o</i> -tolilo)-4(3 <i>H</i>)-chinazolinon
METAMFETAMINA	Metamfetamina racemiczna	(+)-2-metyloamino-1-fenylopropan (±)-2-metyloamino-1-fenylopropan
METYLOFENIDAT	Rytalina	ester metylowy kwasu α -fenilo-(2-piperidyno)-octowego
PENTAZOCYNA	Fortral	(2 <i>R</i> *, 6 <i>R</i> *, 11 <i>R</i> *)-1,2,3,4,5,6-heksahydro-8-hydroksy-6,11-dimetylo-3-(3-metylo-2-butenylo)-2,6-metano-3-benzazocyna
SEKOBARBITAL		kwas 5-allilo-5-(1-metylobutylo)barbiturowy
	Δ -9-Tetrahydrokannabinol i jego warianty stereochemiczne	(6 <i>aR</i> ,10 <i>aR</i>)-6 <i>a</i> ,7,8,10 <i>a</i> - tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-ol
ZIPEPROL		α -(α -metoksybenzylo-4- β -metoksyfenylo)-1-piperazynoetanol
<p>oraz sole substancji zamieszczonych w tej grupie w każdym przypadku, gdy istnienie takich soli jest możliwe</p>		

3. Substancje psychotropowe grupy III-P

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
AMOBARBITAL	Amytal	kwasy 5-etylo-5-izopentylobarbiturowy
BUPRENORFINA		21-cyklopropylo-7- α -[(S)-1-hydroksy-1,2,2-trimetylopropylo]-6,14-endo-etano-6,7,8,14-tetrahydrooripawina
BUTALBITAL		kwasy 5-allilo-5-izobutylobarbiturowy
CYKLOBARBITAL		kwasy 5-(1-cykloheksen-1-ylo)-5-etylobarbiturowy
FLUNITRAZEPAM		5-(o-fluorofenylo)-1,3-dihydro-1-metylo-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
GLUTETIMID	Glimid	3-etylo-3-fenylo-2,6-dioksopiperydyna
KATYNA		(+)- <i>treo</i> -2-amino-1-hydroksy-1-fenylopropan
PENTOBARBITAL	Nembutal	kwasy 5-etylo-5-(1-metylobutylo)-barbiturowy
oraz sole substancji zamieszczonych w tej grupie w każdym przypadku, gdy istnienie takich soli jest możliwe		

4. Substancje psychotropowe grupy IV-P

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ALLOBARBITAL		kwasy 5,5-dialilobarbiturowy
ALPRAZOLAM		8-chloro-6-fenylo-1-metylo-4H-s-triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepina
AMFEPRAMON	Dietylopropion	2-dietyloamino-1-fenylo-1-propanon
AMINOREKS		2-amino-5-fenylo-2-oksazolina
BROMAZEPAM		7-bromo-1,3-dihydro-5-(2-pirydylo)-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
BROTIZOLAM		2-bromo-4-(o-chlorofenylo)-9-metylo-6H-tieno[3,2-f]-s-triazolo[4,3-a][1,4]diazepina
BARBITAL	Veronalum	kwasy 5,5-dietylobarbiturowy
BENZFETAMINA		N-benzylo-N- α -dimetylofenetyloamina
BUTOBARBITAL		kwasy 5-butylo-5-etylobarbiturowy
CHLORDIAZEPOKSYD	Elenium	4-tlenek-7-chloro-5-fenylo-2-(metyloamino)-3H-1,4-benzodiazepiny
DELORAZEPAM		7-chloro-5-(o-chlorofenylo)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
DIAZEPAM	Relanium	7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-1-metylo-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
ESTAZOLAM		8-chloro-6-fenylo-4H-s-triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepina
ETCHLORWYNOL		1-chloro-3-etylo-1-penten-4-in-3-ol
ETYLAMFETAMINA		(\pm)-N-etylo- α -metylofenetyloamina, czyli N-etyloamfetamina
ETYNAMAT		ester 1-etynylocykloheksyloвого kwasu karbaminowego
FENDIMETRAZYNA		(+)-3,4-dimetylo-2-fenylo-morfolina
FENKAMFAMINA		(\pm)-N-etylo-3-fenylobicyklo[2.2.1]heptano-2-amina
FENOBARBITAL	Luminalum	kwasy 5-etylo-5-fenylobarbiturowy
FENPROPOREKS		(\pm)-3-[(α -metylofenetylo)amino]propionitryl
FENTERMINA		α , α -dimetylofenetyloamina
FLUDIAZEPAM		7-chloro-5-(o-fluorofenylo)-1,3-dihydro-1-metylo-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
FLURAZEPAM		7-chloro-1-[2-(dietyloamino)etylo]-5-(o-fluorofenylo)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
	GHB	
HALAZEPAM		7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-1-(2,2,2-trifluoroetylo)-2H-1,4-benzodiazepin-2-on

HALOKSAZOLAM		10-bromo-11b-(<i>o</i> -fluorofenylo)-2,3,7,11b-tetrahydroksazolo[3,2-d][1,4]-benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-on
KAMAZEPAM		dimetylokarbaminian 7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-3-hydroksy-1-metylo-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-onu
KETAZOLAM		11-chloro-12b-fenylo-8,12b-dihydro-2,8-dimetylo-4 <i>H</i> -[1,3]-oksazyno-[3,2-d][1,4]benzodiazepino-4,7(6 <i>H</i>)-dion
KLOBAZAM		7-chloro-5-fenylo-1-metylo-1 <i>H</i> -1,5-benzodiazepino-2,4(3 <i>H</i> ,5 <i>H</i>)-dion
KLONAZEPAM	Rivotril	5-(<i>o</i> -chlorofenylo)-1,3-dihydro-7-nitro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
KLORAZEPAT		kwas 7-chloro-5-fenylo-2,3-dihydro-2-okso-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepino-3-karboksylowy
KLOKSAZOLAM		10-chloro-11b-(<i>o</i> -chlorofenylo)-2,3,7,11b-tetrahydro-oksazolo-[3,2-d][1,4]benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-on
KLOTIAZEPAM		5-(<i>o</i> -chlorofenylo)-7-etylo-1,3-dihydro-1-metylo-2 <i>H</i> -tieno[2,3- <i>e</i>]-1,4-diazepin-2-on
LEFETAMINA	SPA	(-)-1-dimetyloamino-1,2-difenyloetan, czyli (-)- <i>N,N</i> -dimetylo-1,2-difenyloetyloamina
LOFLAZEPINIAN ETYLOWY		ester etylowy kwasu 7-chloro-5-(<i>o</i> -fluorofenylo)-2,3-dihydro-2-okso-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepino-3-karboksylowego
LOPRAZOLAM		6-(<i>o</i> -chlorofenylo)-2,4-dihydro-2-[(4-metylo-1-piperazylo)metyleno]-8-nitro-1 <i>H</i> -imidazo[1,2- <i>a</i>][1,4]benzodiazepin-1-on
LORAZEPAM		7-chloro-5-(<i>o</i> -chlorofenylo)-1,3-dihydro-3-hydroksy-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
LORMETAZEPAM		7-chloro-5-(<i>o</i> -chlorofenylo)-1,3-dihydro-3-hydroksy-1-metylo-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
MAZINDOL		5-(<i>p</i> -chlorofenylo)-2,5-dihydro-3 <i>R</i> -imidazo[2,1- <i>a</i>]-izoindol-5-ol
MEDAZEPAM	Rudotel	7-chloro-5-fenylo-2,3-dihydro-1-metylo-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepina
MEFENOREKS		(±)- <i>N</i> -(3-chloropropyl)- α -metylofenetyloamina
MEPROBAMAT		2,2-di(karbamoiloksymetylo)pentan, czyli dikarbaminian 2-metylo-2-propylo-1,3-propanodiolu
METYLOFENOBARBITAL	Prominalum	kwas 5-etylo-5-fenylo- <i>N</i> -metylobarbiturowy
METYPRYLON		3,3-dietylo-5-metylo-2,4-piperydynodion
MEZOKARB		3-(α -metylofenylo)- <i>N</i> -(fenylokarbamoilo)-sydnonimina
MIDAZOLAM		8-chloro-6-(<i>o</i> -fluorofenylo)-1-metylo-4 <i>H</i> -imidazo[1,5- <i>a</i>][1,4]benzodiazepina
NIMETAZEPAM		5-fenylo-1,3-dihydro-1-metylo-7-nitro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
NITRAZEPAM		5-fenylo-1,3-dihydro-7-nitro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
NORDAZEPAM		7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
OKSAZEPAM		7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-3-hydroksy-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
OKSAZOLAM		10-chloro-11b-fenylo-2,3,7,11b-tetrahydro-2-metylooksazolo[3,2-d][1,4]benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-on
PEMOLINA		2-amino-5-fenylo-2-oksazolin-4-on, czyli 5-fenylo-2-imino-4-oksazolidynon
PINAZEPAM		7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-1-(2-propionilo)-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
PIPRADROL		1,1-difenylo-1-(2-piperydylo)metanol
PIROWALERON		(±)-1-(4-metylofenylo)-2-(1-pirolidynylo)-1-pentanon
PRAZEPAM		7-chloro-1-(cyklopropylometylo)-5-fenylo-1,3-dihydro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
SEKBUTABARBITAL		kwas 5- <i>sec</i> -butylo-5-etylobarbiturowy
TEMAZEPAM	Signopam	7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-3-hydroksy-1-metylo-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on

TETRAZEPAM		7-chloro-5-(cykloheksen-1-ylo)-1,3-dihydro-1-metylo-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-on
TRIAZOLAM		8-chloro-6-(o-chlorofenylo)-1-metylo-4 <i>H</i> -s-triazolo[4,3- <i>a</i>][1,4]benzodiazepina
WINYLBITAL		kwasy 5-(1-metylobutylo)-5-winylobarbiturowe
ZOLPIDEM		<i>N,N</i> ,6-trimetylo-2-(4-metylofenylo)-imidazo[1,2- <i>α</i>]pirydyno-3-acetamid
oraz sole substancji zamieszczonych w tej grupie w każdym przypadku, gdy istnienie takich soli jest możliwe		

Uzasadnienie

Podstawowym powodem opracowania projektu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii jest konieczność dostosowania prawa krajowego do prawodawstwa Unii Europejskiej, w tym transpozycji dyrektyw wspólnotowych, których termin wprowadzenia do polskiego porządku prawnego minął w dniu akcesji. Zakres zmian regulacji prawnych wymaganych przez Unię Europejską i wprowadzonych w projekcie, a także zmian zaproponowanych przez Radę ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, resorty, instytucje i stowarzyszenia, których dotyczy ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, był tak obszerny, że zdecydowano o napisaniu projektu nowej ustawy zamiast uprzednio planowanej nowelizacji ustawy z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Takie rozwiązanie przyczyni się do lepszej jakości regulacji i przejrzystości aktu prawnego.

Zmiany wprowadzone w przepisach ustawy dotyczą dostosowania do zmian wprowadzonych rozporządzeniem (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 273/2004 z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych, które uchyła dyrektywę Rady 92/109/EWG, dyrektywy Komisji 93/46/EWG, 2001/8/WE i 2003/101/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 1485/96 i (WE) nr 1533/2000. Rozporządzenie to reguluje przyjęcie przez Państwa Członkowskie właściwych środków w celu monitorowania wytwarzania i rozprowadzania prekursorów. W związku z bezpośrednim obowiązywaniem rozporządzenia (art. 249 TWE) powstała konieczność uchylecia krajowych przepisów regulujących obrót prekursorami, w tym całkowitej zmiany rozdziału *Prekursory, środki odurzające i substancje psychotropowe*, wprowadzenia nowej definicji prekursora/substancji sklasyfikowanej, a także podziału prekursorów na kategorie. Dostosowanie do przepisów Unii Europejskiej dotyczy także rozporządzenia (WE) Rady nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi.

Konieczność usystematyzowania nazewnictwa była powodem zmiany „słowniczka” użytych w ustawie określeń. Przesłanką dodania rozdziału 2 zatytułowanego *Podmioty realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania*

narkomanii była potrzeba uszczegółowienia zadań i uprawnień organów administracji rządowej i organów samorządów terytorialnych. Nowe brzmienie art. 2 ma doprecyzować przepisy w zakresie finansowania i realizacji zadań wynikających z polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej państwa.

Projekt ustawy reguluje przepisy dotyczące zadań organów administracji państwowej, Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, doprecyzowuje jego zadania, zgodnie z wprowadzonymi zmianami i wymogami Unii Europejskiej.

Projekt ustawy określa sposób finansowania realizacji zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz procedurę dotyczącą programów w zakresie przeciwdziałania narkomanii na każdym szczeblu terytorialnym.

Konieczność doprecyzowania przepisów dotyczących członków Rady ds. Przeciwdziałania Narkomanii, w tym trybu ich powoływania i odwoływania, oraz przepisów dotyczących zadań Rady (które poprzednio były określone w rozporządzeniu) było przesłanką przepisów art. 12-19.

Art. 20 rozdziału 3 *Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza* dostosowuje jego treść do zakresu przedmiotowej ustawy, doprecyzowuje i poszerza zadania w tym zakresie.

Art. 28 wymaga wydania rozporządzenia dotyczącego funkcjonowania systemu szkolenia kadr działającego na potrzeby systemu terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków. Konieczne jest przy zdecentralizowanym systemie edukacji zagwarantowanie nadzoru nad jakością szkoleń, procesem egzaminowania i rejestrowania osób otrzymujących certyfikat odpowiedni do poziomu szkolenia i potwierdzonych kompetencji.

Art. 29 – zapis tego artykułu daje możliwość rozszerzenia kręgu prowadzących leczenie substytucyjne, ułatwienie dla zakładów opieki zdrowotnej, dla osób pozbawionych wolności. Zezwolenie na zastosowanie tej formy leczenia będzie mógł wydawać wojewoda po uzyskaniu pozytywnej opinii Dyrektora Krajowego Biura

ds. Przeciwdziałania Narkomanii, a w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności – Dyrektor Generalny Służby Więziennej po zasięgnięciu opinii Dyrektora Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Powodem zmian przepisów dotyczących uprawy maku i konopi (rozdział 6) jest konieczność pełnego dostosowania prawa krajowego, w zakresie przetwórstwa słomy konopnej na włókno, do prawodawstwa Unii Europejskiej, doprecyzowania niektórych przepisów w celu osiągnięcia harmonizacji z obowiązującym w Polsce porządkiem prawnym. Dokonany w ostatnich latach postęp technologiczny umożliwia szersze niż przewiduje to ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2003 r. Nr 24, poz. 198 i Nr 122, poz. 1143) zastosowanie surowców uzyskanych z uprawy konopi włóknistych. Oprócz tradycyjnych kierunków przerobu, konopie włókniste mogą być wykorzystywane także w przemyśle: spożywczym (olej konopny, odżywki na bazie białka z nasion, pieczywo itp.), kosmetycznym (mydła, kremy, toniki itp.), farmaceutycznym, materiałów stosowanych w budownictwie (płyty cząstkowe, maty izolacyjne i włókniny). W związku z powyższym, zaproponowano rozszerzenie katalogu potrzeb, na jakie może być prowadzona uprawa konopi włóknistych (art. 46 ust. 3), włączając przemysł spożywczy, farmaceutyczny, kosmetyczny i materiałów budowlanych.

Zmiany wprowadzone w art. 46 i w art. 50 przedmiotowej ustawy mają na celu dostosowanie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii do przepisów rozporządzenia Rady (WE) nr 1673/2000 z dnia 27 lipca 2000 r. w sprawie wspólnej organizacji rynku lnu i konopi uprawianych na włókno (Dz. Urz. WE L 193 z 29.07.2000, str.16; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 30, str. 131; Dz. Urz. UE L 49 z 22.02.2003, str. 6; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 38, str. 253; Dz. Urz. UE L 123 z 27.4.2004, str. 50), rozporządzenia Komisji (WE) nr 245/2001 ustanawiającego szczegółowe zasady stosowania rozporządzenia Rady (WE) nr 1673/2000 w sprawie wspólnej organizacji rynku lnu i konopi uprawianych na włókno (Dz. Urz. L 35 z 6.02.2001, str. 18; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 31, str. 229; Dz. Urz. WE L 101 z 17.04.2002, str. 3; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 35, str. 395; Dz. Urz. UE L 236 z 23.09.2003, str. 33; Dz. Urz. UE L 270 z 21.10.2003, str. 1; Dz. Urz. UE L 65 z 3.03.2004, str. 4) oraz

ustawy o organizacji niektórych rynków rolnych (Dz. U. Nr 240, poz. 2059, z 2004 r. Nr 42, poz. 386 i Nr 96, poz. 959 oraz z 2005 r. Nr 14, poz. 115).

Powyższe regulacje wprowadzają pomoc finansową w ramach wspólnej polityki rolnej Unii Europejskiej dla przetwórców wpisanych do rejestru uznanych pierwszych przetwórców słomy lnianej lub konopnej na włókno. Jednym z warunków jej przyznania jest kupno słomy konopnej od jej producenta (na podstawie umowy sprzedaży), przyjęcie słomy konopnej do przerobu na włókno (na podstawie umowy o przetworzenie) albo złożenie przez prowadzącego uprawę, który jest jednocześnie wpisany do rejestru uznanych pierwszych przetwórców, zobowiązania do przetworzenia słomy konopnej na włókno we własnym zakresie (zobowiązanie składa się do Prezesa Agencji Rynku Rolnego). Zgodnie z dotychczasowym brzmieniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii skup słomy konopnej może być prowadzony wyłącznie przy zastosowaniu umowy kontraktacji. Równoległe stosowanie regulacji wspólnotowych wraz z ustawą o organizacji niektórych rynków rolnych oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w obowiązującym dotychczas brzmieniu zmuszałoby dużą część przetwórców i producentów słomy konopnej do zawierania podwójnych umów (np. umowy kontraktacji oraz umowy sprzedaży), a producentów słomy konopnej pozbawiałoby możliwości jej samodzielnego przerobu na włókno pomimo posiadania stosownych maszyn.

Uszczelnieniu przepisów w zakresie przeciwdziałania narkomanii służy wprowadzenie obowiązku stosowania w uprawie konopi i maku wyłącznie materiału siewnego kategorii elitarny albo kategorii kwalifikowany w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 2003 r. o nasiennictwie (Dz. U. Nr 137, poz. 1299 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 173 poz. 1808 i Nr 273 poz. 2703). W przypadku konopi włóknistych zastosowanie takiego materiału siewnego będzie jednym z argumentów wobec Komisji Europejskiej, przemawiającym za zmniejszeniem z 30% do 20% powierzchni upraw konopi włóknistych poddawanych corocznie badaniom na poziom THC (udokumentowanie właściwego, tj. poniżej 0,20% poziomu THC jest warunkiem otrzymania płatności bezpośrednich do uprawy konopi włóknistych).

Art. 47 w zaproponowanym brzmieniu określa także warunki przyznania przez wojewodę zezwolenia na działalność w zakresie skupu maku oraz konopi włóknistych, a także jego cofnięcia.

Przepis art. 48 ustawy ma na celu uporządkowanie regulacji w zakresie wydawania zezwoleń na uprawę maku lub konopi włóknistych. Art. 48 stanowi, że ww. zezwolenie wydaje się w drodze decyzji administracyjnej i na wniosek zainteresowanego, wymienia także przesłanki jego wydania lub odmowy wydania, a ponadto cofnięcia tego zezwolenia.

Konieczność dokonania nowelizacji załącznika do ustawy z dnia 9 września 2000 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2532 oraz z 2005 r. Nr 14, poz. 115) polegającej na zmianie przedmiotu opłaty skarbowej wynika z zaproponowanego brzmienia art. 47 i art. 48.

W wyniku zebranych opinii na temat funkcjonowania znowelizowanego w październiku 2000 r. art. 48 dotychczasowej ustawy, który wskutek nowelizacji stanowi, że podlega karze sprawca, posiadający na własny użytek środki odurzające i substancje psychotropowe, podjęto inicjatywę zmiany tej regulacji, ponieważ nie przyczyniła się ona w okresie ostatnich czterech lat do ograniczenia konsumpcji narkotyków w Polsce. Regulacja ta nie osiągnęła także drugiego celu, jaki przed nią stawiano, nie ograniczyła dostępności narkotyków, co potwierdziły badania Instytutu Psychiatrii i Neurologii przeprowadzone w Warszawie. Konsumenci narkotyków są ostatnim ogniwem procesu dystrybucji środków odurzających i ze względu na skuteczność działań wykrywczych najmniej interesującym służby ochrony porządku. Rozszerzenie zakresu penalizacji prowadziło do rozproszenia sił służb zwalczających tę kategorię przestępczości, które powinny koncentrować swoje działania na organizatorach handlu. Także w opinii Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka nowelizacja z 2000 r. nie spełniła pokładanych w niej nadziei.

Wychodząc naprzeciw opiniom przedstawionym podczas zorganizowanego przez Ministra Zdrowia „Wysłuchania Opinii Publicznej” oraz stanowiskom zebranych w toku konsultacji społecznych i uzgodnień międzyresortowych, w projekcie ustawy zawarto nowe rozwiązanie przedmiotowej kwestii. Zgodnie z projektowanymi

przepisami art. 63 ust. 3 i art. 64, sąd będzie mógł odstąpić od wymierzenia kary w stosunku do osoby posiadającej środki odurzające w nieznaczej ilości i na własny użytek, przy jednoczesnym zobowiązaniu tej osoby do uczestnictwa w programach edukacyjno-profilaktycznych lub profilaktyczno-terapeutycznych prowadzonych przez organizacje pozarządowe i zakłady opieki zdrowotnej, nadzorowanych i finansowanych przez samorząd województwa (art. 74 ust. 2 i następne). Takie rozwiązanie pozwala sądowi na indywidualne podejście do danej osoby, nie odbierając państwu możliwości walki z dealerami narkotyków, a jednocześnie stwarzając szanse dla prewencyjnych działań wobec posiadaczy – potencjalnych konsumentów środków odurzających. Obecne rozwiązania prawne i organizacyjne koncentrują się na problematyce uzależnienia i przestępczości. Obserwując problematykę narkomanii w Polsce, wyraźnie widzimy, że dominującym aspektem jest obecnie szkodliwe używanie substancji psychoaktywnych przez szerokie grupy społeczne bez cech uzależnienia, które rozwija się tylko wśród małej części użytkowników substancji psychoaktywnych. Wprowadzenie do ustawy wyżej wymienionych przepisów nie naruszy istoty obecnego prawa, ale pozwoli na elastyczne reagowanie w przypadku tzw. użytkowników okazjonalnych.

Ponadto niezbędne jest dodanie art. 86, na podstawie którego do dnia 31 grudnia 2005 r. zachowują ważność dotychczasowe zezwolenia na kontraktację upraw maku lub konopi włóknistych. Podmioty, które chcą prowadzić działalność w zakresie skupu tych roślin muszą wystąpić przed dniem 31 grudnia 2005 r. o wydanie nowego zezwolenia.

Art. 74 ust. 1 ustawy usuwa przede wszystkim niespójności terminologiczne i niekonsekwencje zawarte w obecnie obowiązującej ustawie w art. 57 ust. 1.

I tak zastępuje obecne sformułowanie „leczenie odwykowe” – nieznanie w terminologii ustawy – terminami „leczenie, rehabilitacja”, tak jak to ma miejsce w dotyczącym zbliżonej sytuacji art. 56 ust. 1 ustawy i jak to jest ustalone w art. 4. Proponowane nowe brzmienie art. 74 daje możliwość rozszerzenia oddziaływania na użytkowników narkotyków zagrożonych uzależnieniem, którzy nie mogą do tej pory korzystać z działań edukacyjno-profilaktycznych lub profilaktyczno-terapeutycznych. Ci użytkownicy, którzy nie są uzależnieni w medycznym sensie tego terminu, mogą

dzisiaj podlegać tylko karze w związku z art. 48 obecnie obowiązującej ustawy. Praktyczna realizacja tego przepisu wymaga stworzenia odpowiednich programów edukacyjno-profilaktycznych. Proponowana nowa regulacja art. 74 i dodane kolejne ustępy tego artykułu mają usprawnić leczenie w okresie zawieszenia postępowania maksymalnie na dwa lata i stworzyć presję motywacyjną wobec sprawcy. Proponuje się także rozszerzyć zakres dopuszczalnego stosowania warunkowego umorzenia postępowania. Inaczej, nawet po pomyślnym ukończeniu leczenia, nie można by postępowania warunkowo umorzyć, co przekreślałoby sens całej instytucji.

Art. 74 ust. 2 odnosi się do zagrożonych uzależnieniem, co stanowi rozszerzenie zakresu oddziaływania na użytkowników narkotyków, daje im możliwość skorzystania z udziału w odpowiednim programie edukacyjno-profilaktycznym lub profilaktyczno-terapeutycznym. Osoby, które nie są uzależnione, według dzisiejszych regulacji mogą podlegać tylko karze. W art. 74 ust. 5 rozstrzygnięto kwestię dotychczas nieregulowaną przez przepisy, a dotyczącą możliwości podjęcia zawieszono postępowania, jeżeli podejrzany uchyla się od poddania leczeniu, rehabilitacji, readaptacji lub udziału w odpowiednim programie edukacyjno-profilaktycznym lub profilaktyczno-terapeutycznym. Art. 75 wprowadza nowy przepis, który przewiduje, że uregulowania art. 74 mogą być stosowane także w postępowaniu sądowym do chwili jego zamknięcia. W obecnie obowiązującej regulacji ustawowej jest to niemożliwe.

Art. 77 jest propozycją zmiany w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i realizacją wielokrotnie artykułowanych opinii o potrzebie w pełni uprawnionego wykorzystywania przez samorządy funduszy pochodzących z opłat za zgłoszenia o handlu alkoholem na potrzeby programów zapobiegawczych dotyczących generalnie substancji psychoaktywnych. Zaproponowane przepisy stanowią uporządkowanie i dookreślenie istniejących i realizowanych działań.

Generalnie ujmując, rozdział 7 w porównaniu z obecnie obowiązującymi przepisami otwiera przed prokuraturą i sądem, bez zaostrzania sankcji, więcej możliwości orzekania o leczeniu podejrzanego lub skazanego za przestępstwa popełnione w związku z używaniem przez niego środków odurzających lub psychotropowych.

Wejście w życie ustawy w dniu 18 sierpnia 2005 r. jest związane z terminem rozpoczęcia obowiązywania rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych, którego przepisy niniejszy akt w części wykonuje.

Ponieważ do wykazu substancji psychotropowych w grupie II-P została wprowadzona ketamina, zaproponowano wprowadzenie okresu przejściowego dla podmiotów, które prowadzą obrót tym środkiem, przerabiają go lub przetwarzają, który pozwoli im na pełne dostosowanie działalności do nowych przepisów.

Ocena skutków regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Przepisy ustawy będą dotyczyły wszystkich podmiotów zajmujących się profilaktyką, leczeniem, rehabilitacją, readaptacją i reintegracją osób uzależnionych. Obejmują one publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe, organizacje pożytku publicznego, które prowadzą działania w tym zakresie.

Ustawa będzie miała wpływ na organy porządkowe i kontrolne państwa, Policję, straż graniczną, służby celne, a także organy wymiaru sprawiedliwości, w tym sądy, prokuraturę i służby więzienne, a także na jednostki samorządu terytorialnego (gminy i województwa).

Wejście w życie przepisów ustawy będzie oddziaływać na rynek rolny w Polsce i jego powiązania z rynkiem Unii Europejskiej w zakresie produkcji, przetwórstwa, skupu maku i konopi włóknistych. Można przewidywać wpływ na przemysł włókienniczy, farmaceutyczny, spożywczy, kosmetyczny i budowlany.

2. Konsultacje społeczne

Projekt ustawy został przesłany do konsultacji następującym podmiotom:

- 1) Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 2) Naczelnej Izbie Aptekarskiej;
- 3) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 4) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 5) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 6) NSZZ Rolników Indywidualnych „Solidarność”;
- 7) Związkowi Zawodowemu Pracowników Rolnictwa RP;
- 8) Związkowi Zawodowemu Rolnictwa „Samoobrona”;
- 9) Związkowi Zawodowemu Rolników „Ojczyzna”;
- 10) Krajowemu Związkowi Rolników, Kółek i Organizacji Rolniczych;

- 11) Krajowej Radzie Izb Rolniczych;
- 12) Federacji Związków Producentów Rolnych;
- 13) Polskiej Izbie Lnu i Konopi;
- 14) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 15) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 16) Komendzie Głównej Policji;
- 17) Radzie ds. Przeciwdziałania Narkomanii;
- 18) Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie psychiatrii;
- 19) Centralnemu Zarządowi Służby Więziennej;
- 20) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 21) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 22) Fundacji Batorego;
- 23) Stowarzyszeniu Monar;
- 24) Towarzystwu „Powrót z U”;
- 25) Polskiemu Towarzystwu Zapobiegania Narkomanii

oraz przekazany do zaopiniowania Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Projekt został ponadto zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.

Minister Zdrowia w dniu 9 lutego br. zapoznał się w trakcie „Wysłuchania Opinii Publicznej” z opiniami obywateli, przedstawicieli stowarzyszeń i instytucji zainteresowanych projektem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W wyniku konsultacji społecznych i międzyresortowych Ministerstwo Zdrowia otrzymało blisko 400 uwag do projektu ustawy. W dniach 22-23 lutego i 23 marca odbyły się konferencje uzgodnieniowe, które doprowadziły do wypracowania obecnego projektu ustawy. Najwięcej kontrowersji wzbudziła wśród podmiotów przekazujących uwagi propozycja depenalizacji posiadania nieznacznej ilości środków odurzających (art. 63). Wydaje się, że ostatecznie przyjęta przez Radę Ministrów wersja projektu jest w tym zakresie kompromisowa i satysfakcjonująca największą liczbę podmiotów.

Projekt ustawy uzyskał w dniu 30 marca 2005 r. pozytywną opinię Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa oraz budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie ustawy nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa. Nie przewiduje się zmian w skutkach budżetowych, w porównaniu do obecnie ponoszonych. Nie przewiduje się wzrostu zatrudnienia w jednostkach budżetowych wydających zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie, przechowywanie i obrót środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami narkotykowymi. Nie przewiduje się także wzrostu zatrudnienia w jednostkach samorządu terytorialnego w związku z wydawaniem zezwoleń na uprawę maku lub konopi włóknistych oraz prowadzeniem nadzoru nad tymi uprawami.

Zgodnie z proponowaną regulacją art. 77 ustawy, która dokonuje zmiany w przepisach ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231, z późn. zm.), wpływy z opłat pobieranych przez województwa i gminy na podstawie tej ustawy będą miały służyć także finansowaniu realizacji zadań jednostek samorządu terytorialnego wyznaczanych przez te jednostki gminnymi/wojewódzkimi programami przeciwdziałania narkomanii.

Art. 10 ustawy określa szczegółowe zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Proponowane przepisy są zgodne z dotychczasowymi przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 1997 r. i nie wyznaczają nowych zadań dla samorządu gminy.

Jednocześnie wprowadzenie ww. przepisów dotyczących zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii porządkuje i harmonizuje istniejący stan prawny wynikający z przepisów innych ustaw.

Na mocy ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym do zadań własnych gminy należy udzielenie pomocy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym z powodu m.in. uzależnienia od narkotyków przez stwarzanie warunków

reintegracji społecznej i zawodowej (tworzenie centrów i klubów integracji społecznej).

Na mocy ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – do zadań tych należy świadczenie różnych form pomocy (w tym pomocy socjalnej) osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uwzględnia w swoich przepisach obowiązek gminy w zakresie profilaktyki narkomanii przez prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych, w szczególności dla dzieci i młodzieży. Proponowany przepis ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nakładający na gminy obowiązek prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii jest tożsamy z przepisem ww. ustawy (art. 4¹ ust. 1 pkt 3).

Koszty realizacji zadań wymienionych w art. 10 ust. 1 pkt 1-5 i zawartych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii będą pokrywane z dochodów z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub art. 18¹ i art. 11¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zgodnie z wnioskiem ze sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za rok 2003 (druk nr 3114 z dnia 15 lipca 2004) przyjętym przez Sejm w dniu 25 listopada 2005 r.

Zgodnie ze sprawozdaniem z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi za rok 2002 w dyspozycji samorządów gmin pozostawało 442 374 905 PLN, a wydatkowano 386 689 863, co stanowiło 87,4% tej kwoty.

Uwzględniając, że Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii stanowi obok Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych element Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest zasadne finansowanie obu programów z tego samego źródła. Przyjęcie takiego rozwiązania wpłynie na zwiększenie efektywności wykorzystania środków będących w dyspozycji gminy. W związku z czynnikami ryzyka wspólnymi dla osób zagrożonych

alkoholizmem i narkomanią uzasadnione merytorycznie jest prowadzenie działań profilaktycznych adresowanych do osób zagrożonych uzależnieniami. W szczególności dotyczy to programów wczesnej profilaktyki i profilaktyki drugorzędowej skierowanej do dzieci i młodzieży.

Stanowiska ekspertów wojewódzkich do spraw informacji o narkotykach i narkomanii istnieją obecnie w każdym województwie, gdyż samorzady wojewódzkie od dawna widziały potrzebę monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie uzależnień, tak więc zapis ustawy w tym zakresie nie spowoduje dodatkowych skutków dla budżetu województwa.

Celem powołania ekspertów wojewódzkich jest m.in. stałe monitorowanie na terenie województw wystandaryzowanymi metodami sceny narkotykowej oraz gromadzenie, przechowywanie i udostępnianie danych na temat narkotyków i narkomanii.

Eksperci wojewódzcy zostali mianowanymi przez marszałków województw w drugiej połowie 2002 r. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii udzieliło województwom wsparcia technicznego, wyposażając stanowiska pracy ekspertów wojewódzkich w niezbędne do zbierania danych i wymiany informacji zestawy komputerowe wraz z oprogramowaniem. Eksperci wojewódzcy uczestniczyli w 6 spotkaniach szkoleniowych zorganizowanych przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii. Szkolenia organizowano m.in. w ramach umowy twinningowej między Polską i Francją – Phare PL2000/IBJH04 „Fight against Drugs” oraz we współpracy z Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) – agendą Komisji Europejskiej zajmującą się problematyką narkotykową w Europie (koszt przeprowadzenia szkoleń – 64 192 zł).

Obecnie eksperci wojewódzcy uczestniczą w szkoleniach organizowanych w ramach Umowy Twinningowej PL 03 IB JH 04 „Fights against drugs – continuation”.

Szacowane koszty zatrudnienia ekspertów wojewódzkich

Dotychczas eksperci wojewódzcy wykonywali zadania z dziedziny przeciwdziałania narkomanii w ramach etatów w urzędach marszałkowskich. W przypadku wyodrębnienia części etatu na realizację zadań z obszaru przeciwdziałania narkomanii, pokrycie wydatków płacowych z tego tytułu nastąpi ze środków finansowych uzyskiwanych z zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi w kraju (na podstawie art. 9³ ustawy dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi). Koszty zatrudnienia ekspertów wojewódzkich nie wpłyną zatem na wydatki budżetu samorządu województwa. Zakres zadań merytorycznych dla ekspertów wojewódzkich określono jako ¼ etatu. Planowane w skali roku koszty zatrudnienia ekspertów wojewódzkich w wymiarze ¼ etatu wyniosą 217 187 zł.

Kwota ta została wyliczona według następującej kalkulacji:

- 1) podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 lutego 2003 r. w sprawie zasad wynagradzania i wymagań kwalifikacyjnych pracowników samorządowych zatrudnionych w urzędach gmin, starostwach powiatowych i urzędach marszałkowskich, załączniku nr 1 – tabela miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego (Dz. U. Nr 33, poz. 264);
- 2) wg tabeli nr VI określonej w załączniku nr 1:
 - kategoria zaszeregowania – XVII
 - wynagrodzenie zasadnicze – ¼ etatu – 867,50 zł
 - składki społeczne – 175,06 zł
 - wynagrodzenie zasadnicze roczne:
12 m-cy x 867,50 zł x 16 ekspertów = 166 560 zł
 - składki społeczne roczne:
12 m-cy x 175,06 zł x 16 ekspertów = 33 612 zł
 - wynagrodzenie dodatkowe roczne „13”:
8,5% x 166 560 zł = 14 158 zł
 - składki społeczne roczne:
2 857 zł.

W związku z faktem, że współpraca z ekspertami wojewódzkimi jest kontynuowana od 2002 r., nie są przewidywane dodatkowe wydatki związane z

dalszą kooperacją. Zaplanowano jedynie przekazanie ekspertom wojewódzkim laptopów, rzutników multimedialnych oraz urządzeń wielofunkcyjnych (fax, xero, skaner) w ramach środków z przetargu do projektu Phare 2003/005–710.03.06 „Walka z narkotykami – kontynuacja”.

W art. 40 ust. 10 projektowanej ustawy zaproponowano, aby za udzielanie zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, stosowanie do badań oraz pozwoleń na przywóz, wywóz, wewnątrzspółnotowe nabycie i wewnątrzspółnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a także zmianę tych zezwoleń lub pozwoleń były pobierane opłaty stanowiące dochód budżetu państwa. Zgodnie z dotychczas obowiązującymi przepisami z tego tytułu była pobierana opłata skarbową, której beneficjentem są gminy. Projektowana regulacja będzie zatem skutkowałą zmniejszeniem kwoty dochodów własnych gmin w wysokości ogółem ok. 100 000 zł. Kwotę tę oszacowano na podstawie liczby wydanych zezwoleń/pozwoleń w 2004 r. według poniższej kalkulacji:

1) zezwolenia na przywóz/wywóz:

956 x 76 zł opłaty skarbowej = 72 656 zł

2) zezwolenia na wytwarzanie i obrót hurtowy:

47 x 600 zł opłaty skarbowej = 28 200 zł

3) zmiana zezwoleń na wytwarzanie i obrót hurtowy

25 x 300 zł opłaty skarbowej = 7 500 zł

razem: 108 356 zł.

4. Wpływ regulacji na warunki życia społecznego i gospodarczego w regionach

Dostosowanie przepisów do prawa unijnego umożliwi uczestniczenie w skupie i przetwórstwie konopi włóknistych, pochodzących z krajowej produkcji, również podmiotom z innych państw członkowskich Unii Europejskiej. Fakt ten, w połączeniu z rozszerzeniem katalogu celów, na jakie można uprawiać konopie włókniste, może się przyczynić do zwiększenia areалу uprawy tej rośliny. Wdrożenie przepisów Unii

Europejskiej umożliwi producentom i przetwórcom uczestniczenie we Wspólnej Organizacji Rynków, tj. między innymi otrzymywanie płatności bezpośrednich do uprawy i przetwórstwa konopi włóknistych. Bezpośrednim skutkiem będzie wzrost dochodów rolniczych oraz polepszenie kondycji finansowej przetwórstwa, w efekcie czego nastąpi rozwój regionów, w których uprawia się mak i konopie włókniste oraz prowadzi się ich przetwórstwo.

5. Wpływ regulacji na rynek pracy

Regulacje ustawy, które jak wyżej wspomniano mogą stymulować rynek rolny, areal upraw i przetwórstwo, mogą się przyczynić do zwiększenia liczby miejsc pracy w rolnictwie i jego otoczeniu.

6. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Przepisy ustawy będą miały pozytywne oddziaływanie na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki – wyrównywanie różnic w konkurencyjności między producentami polskimi i producentami pochodzącymi z innych państw Unii Europejskiej.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności

Wejście w życie ustawy wywoła pozytywne skutki w zakresie prowadzenia leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, wchodzących w konflikt z prawem za przestępstwa związane z uzależnieniem. Stworzy lepsze możliwości oddziaływania na szerokie grupy społeczne, które używają środków psychoaktywnych jako tzw. użytkownicy okazjonalni, bez rozpoznania uzależnienia.

8. Zgodność z regulacjami prawnymi Unii Europejskiej

Zmiany wprowadzone w przepisach ustawy są zgodne z przepisami Unii Europejskiej. Wprowadzono zmiany uchylające krajowe przepisy regulujące obrót prekursorami narkotykowymi. Przepisy ustawy w tym zakresie dostosowano do

zmian wprowadzonych rozporządzeniem (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. Dostosowano też prawo krajowe do rozporządzenia Rady (WE) nr 1673/2000 z dnia 27 lipca 2000 r. oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 245/2001 z dnia 5 lutego 2001 r. w zakresie uprawy konopi włóknistych i ich przetwórstwa.



URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ STANU

Jarosław Pietras

Sekr.Min.JP-1149 /05/DP/km

Warszawa, 25/04/ 2005 r.

Pan
Aleksander Proksa
Sekretarz Rady Ministrów

Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Ministra Jarosława Pietrasa, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

Szanowny Panie Ministrze

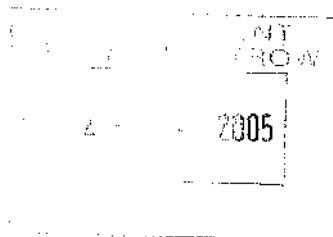
W związku z przedstawionym projektem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (pismo nr RM-10-63-05) pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem,

T. Nowakowski
Tomasz Nowakowski
Przewodniczący Komitetu
Integracji Europejskiej
Podsekretarz Stanu

Do uprzejmej wiadomości:
Pan Zbigniew Podraza
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia



**ZARZĄDZENIE
PREZESA RADY MINISTRÓW**

z dnia r.

w sprawie Statutu Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

Na podstawie art. 12 ust. 4 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz.) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się statut Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, stanowiący załącznik do zarządzenia.

§ 2. Traci moc rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 marca 2001 r. w sprawie określenia składu i zadań Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz szczegółowych warunków i trybu jej działania (Dz.U. Nr 17, poz. 188 oraz z 2002 r. Nr 179 poz. 1491).

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

PREZES RADY MINISTRÓW

Załącznik do zarządzenia

Prezesa Rady Ministrów z dnia (poz.)

STATUT

RADY DO SPRAW PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

§ 1. 1. Kandydatów na członków Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, zwanej dalej „Radą” spośród osób reprezentujących podmioty wymienione w art. 13 ust. 2 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ... poz. ,,), zwanej dalej „ustawą”, zgłaszają odpowiednio właściwi ministrowie i Komisja Wspólna Rządu i Samorządu.

2. Zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, dokonuje się do Prezesa Rady Ministrów za pośrednictwem ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej "ministrem", w formie pisemnej, co najmniej na trzy miesiące przed upływem kadencji Rady.

3. Minister może zwrócić się do przedstawicieli podmiotów, o których mowa w ust. 1, o dokonanie zgłoszenia kandydatów na członków Rady. Do zgłoszenia przepisy ust. 2 stosują się odpowiednio.

§ 2. Rada obraduje na posiedzeniach, które zwołuje przewodniczący Rady w zależności od potrzeb, nie częściej jednak niż raz na kwartał.

§ 3. 1. Minister zwołuje pierwsze posiedzenie, na którym wręcza akty powołania do Rady.

2. Pierwsze posiedzenie prowadzi przewodniczący Rady.

§ 4. Przewodniczący Rady, jego zastępcy oraz sekretarz Rady tworzą prezydium, które organizuje pracę Rady, w tym:

- 1) inicjuje prace Rady;
- 2) opracowuje harmonogram posiedzeń na dany rok;
- 3) opracowuje okresowe informacje dla ministra z działalności Rady;

4) opracowuje sprawozdanie z działalności Rady za okres całej kadencji.

§ 5. 1. Przewodniczący Rady:

- 1) zwołuje posiedzenia Rady;
- 2) ustala propozycje porządku obrad posiedzeń;
- 3) prowadzi posiedzenia;
- 4) współpracuje z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w zakresie realizacji zadań Rady.

2. Przewodniczący Rady jest obowiązany zwołać posiedzenie Rady w terminie 30 dni od otrzymania przedstawionego przez co najmniej 6 członków Rady wniosku o zwołanie takiego posiedzenia.

3. Przewodniczący Rady jest obowiązany zwołać posiedzenie Rady również na wniosek Prezesa Rady Ministrów.

4. Porządek dzienny posiedzenia, o którym mowa w ust. 2, obejmuje rozpatrzenie spraw zawartych we wniosku.

5. Zawiadomienie o posiedzeniu Rady wraz z jego porządkiem dziennym doręcza się członkom Rady co najmniej na 14 dni przed terminem posiedzenia.

§ 6. Sekretarz Rady w szczególności:

- 1) organizuje spotkania prezydium;
- 2) koordynuje prace członków prezydium;
- 3) współpracuje z członkami Rady w zakresie realizacji przyjętych uchwał;
- 4) współdziała z przewodniczącym Rady i jego zastępcami w realizacji zadań Rady;
- 5) zawiadamia osoby wchodzące w skład Rady oraz podmioty wymienione w art. 13 ust. 2 ustawy o terminie posiedzenia Rady.

§ 7. Zastępca przewodniczącego Rady, przejmuje obowiązki przewodniczącego w przypadku jego nieobecności lub niemożności pełnienia przez niego obowiązków.

§ 8. 1. Rada podejmuje rozstrzygnięcia w drodze uchwały.

2. Do podjęcia uchwały jest wymagana zwykła większość głosów członków Rady.

3. Głosowanie Rady odbywa się jawnie.

4. Głosowanie tajne może zarządzić przewodniczący Rady z własnej inicjatywy bądź na wniosek co najmniej jednego członka Rady.

5. Przyjęte przez Radę uchwały podpisuje przewodniczący Rady lub zastępca przewodniczącego w przypadku nieobecności przewodniczącego, oraz sekretarz Rady.

§ 9. 1. Rada może powołać, w drodze uchwały, stałe lub doraźne zespoły robocze składające się z członków Rady oraz zaproszonych specjalistów.

2. Uchwała o powołaniu zespołu roboczego określa szczegółowe zadania zespołu roboczego oraz jego skład osobowy.

3. Przewodniczącego zespołu roboczego wyznacza przewodniczący Rady spośród członków zespołu.

4. Posiedzenia zespołów zwołuje sekretarz Rady na wniosek przewodniczącego zespołu.

5. W posiedzeniu zespołu mogą uczestniczyć specjaliści zajmujący się odpowiednią dziedziną problematyki przeciwdziałania narkomanii zaproszeni przez sekretarza Rady na wniosek przewodniczącego zespołu.

§ 10. 1. Z każdego posiedzenia Rady i zespołu roboczego sporządza się protokół stanowiący zapis przebiegu obrad.

2. Protokół posiedzenia zawiera:

- 1) datę posiedzenia;
- 2) porządek obrad;
- 3) imiona i nazwiska uczestników posiedzenia;
- 4) informację na temat przebiegu obrad;
- 5) przewidywany termin kolejnego posiedzenia.

3. Protokół podpisują protokolant oraz przewodniczący Rady.

4. Do protokołu dołącza się listę obecności oraz uchwały podjęte na posiedzeniu.

5. Protokół otrzymuje minister. Protokół jest do wglądu dla każdego członka Rady.

§ 11. Obsługę biurową w zakresie działania Rady zapewnia Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

UZASADNIENIE

Projekt zarządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie Statutu Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, realizując upoważnienie zawarte w art. 12 ust. 4 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...), reguluje sposób i tryb działania Rady, wskazując na jej ekspercko-konsultacyjny charakter. Wydawane przez Radę opinie nie mają być bowiem formalnie wiążące - mogą stanowić jednak cenną wskazówkę interpretacyjną w procesach oddziaływania na rzecz przeciwdziałania narkomanii, jak i w procesach legislacyjnych, a także spełniać rolę informacyjno-edukacyjną. Wymaga podkreślenia, iż z uwagi na swoje kompetencje Rada nie będzie dublować działań Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii lub organów o zbliżonym zakresie działania.

Z punktu widzenia prawidłowego funkcjonowania Rady zagadnieniem szczególnie ważnym jest ustalenie jej składu. W ustawie z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, jako generalną zasadę przyjęto, iż ma ona stanowić reprezentację osób, cechujących się wysokimi kwalifikacjami. Wobec tego w projekcie rozporządzenia zawarto regulację uznającą, iż najlepszą formą wyłonienia członków Rady będzie desygnacja przez spektrum podmiotów, określonych w ustawie.

Zgodnie z projektem zarządzenia Rada obraduje na posiedzeniach, zwoływanych przez przewodniczącego Rady w zależności od potrzeb, nie częściej jednak niż raz na kwartał.

W projekcie zarządzenia określa się także szczegółowy zakres uprawnień Przewodniczącego Rady, Sekretarza Rady oraz Zastępcy Przewodniczącego Rady.

Projekt zarządzenia szczegółowo reguluje także tryb i sposób podejmowania rozstrzygnięć przez Radę. Zgodnie z proponowanymi przepisami rozstrzygnięcia te podejmowane są w drodze uchwały, do której podjęcia wymagana jest zwykła większość głosów członków Rady. Głosowanie ma charakter jawny, jednak Przewodniczący Rady może zarządzić głosowanie tajne. Zgodnie z przepisami projektu Rada może powołać w drodze uchwały stałe lub doraźne zespoły robocze składające

się z członków Rady oraz zaproszonych specjalistów, określając równocześnie szczegółowe zadania zespołu roboczego.

Ponadto projekt przewiduje, że obsługę biurową Rady w zakresie jej działania zapewni Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Wejście w życie projektowanej regulacji nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, konkurencyjność zewnętrzną i wewnętrzną gospodarki oraz rynek pracy, a także na sytuację i rozwój regionów.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ I SPORTU¹⁾

z dnia r.

**w sprawie form działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej
i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem**

Na podstawie art. 23 ust. 3 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U.Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Szkoły i placówki systemu oświaty rozwijają działania wychowawcze, edukacyjne, informacyjne i zapobiegawcze wśród dzieci i młodzieży, zwanych dalej "zagrożonymi uzależnieniem".

§ 2. Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza w szkole i placówce polega w szczególności na:

- 1) systematycznym rozpoznawaniu i diagnozowaniu zagrożeń związanych z uzależnieniem;
- 2) informowaniu o narkomanii i jej skutkach;
- 3) współpracy z rodzicami dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem;
- 4) poradnictwie w zakresie zapobiegania uzależnieniom od środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 5) przygotowaniu nauczycieli i osób zajmujących się wychowaniem dzieci i młodzieży do przeciwdziałania narkomanii.

§ 3. Za organizację działań wychowawczych, edukacyjnych, informacyjnych i zapobiegawczych wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz

¹⁾ Minister Edukacji Narodowej i Sportu kieruje działem administracji rządowej - oświata i wychowanie, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Edukacji Narodowej i Sportu (Dz. U. Nr 134, poz. 1426).

przygotowanie nauczycieli do tych zadań odpowiada dyrektor szkoły lub placówki.

§ 4. W szkołach i placówkach organizuje się, zgodnie z odrębnymi przepisami, pomoc psychologiczno-pedagogiczną oraz prowadzi się edukację prozdrowotną i promocję zdrowia psychicznego, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących zapobiegania uzależnieniom.

§ 5. Zadania z zakresu działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej wśród zagrożonych uzależnieniem są realizowane w szkołach i placówkach, odpowiednio na:

1) zajęciach profilaktycznych w ramach:

- a) form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności: zajęć dydaktyczno-wyrównawczych, zajęć specjalistycznych, zajęć psychoedukacyjnych,
- b) godzin dla wychowawcy klasy,
- c) godzin do dyspozycji dyrektora,
- d) zajęć pozalekcyjnych,
- e) zajęć świetlicowych;

2) zajęciach edukacyjnych w ramach:

- a) przedmiotów, których podstawy programowe uwzględniają zagadnienia dotyczące zapobiegania narkomanii,
- b) ścieżek edukacyjnych: edukacja prozdrowotna, wychowanie do życia w rodzinie.

§ 6. 1. Działalność informacyjna obejmuje ponadto upowszechnianie wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli informacji na temat:

- 1) szkodliwości środków odurzających lub substancji psychotropowych, których używanie łączy się z zagrożeniem bezpieczeństwa i zdrowia oraz może prowadzić do uzależnień;
- 2) dostępnych form pomocy dzieciom i młodzieży zagrożonych uzależnieniem;
- 3) możliwości rozwiązywania problemów powodujących powstawanie uzależnień;
- 4) skutków prawnych związanych z naruszeniem przepisów ustawy z dnia ...2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

2. Szkoły i placówki udostępniają dzieciom, młodzieży, rodzicom i nauczycielom

informatory, poradniki oraz inne materiały edukacyjne dotyczące problematyki zapobiegania narkomanii.

§ 7. Organy prowadzące szkoły i placówki wspierają realizowanie działań wychowawczych i zapobiegawczych, w szczególności ukierunkowanych na informowanie o narkomanii i jej skutkach.

§ 8. 1. Poradnictwo w zakresie zapobiegania uzależnieniom od środków odurzających lub substancji psychotropowych, polega na udzielaniu porad i konsultacji dotyczących:

- 1) potrzeb rozwojowych dzieci i młodzieży oraz zagrożeń i możliwości przeciwdziałania uzależnieniom;
- 2) rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży związanych z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

2. Poradnictwo jest prowadzone dla zagrożonych uzależnieniem, ich rodziców oraz nauczycieli.

§ 9. Szkoły i placówki podejmują działania interwencyjne polegające na powiadomieniu rodziców i Policji w sytuacjach kryzysowych, w szczególności gdy dzieci lub młodzież używają, posiadają lub rozprawdzają środki odurzające lub substancje psychotropowe.

§ 10. Szkoły i placówki opracowują, zgodnie ze statutem, strategię działań wychowawczych i zapobiegawczych oraz interwencyjnych wobec zagrożonych uzależnieniem, która uwzględnia w szczególności:

- 1) systematyczne prowadzenie w środowisku szkoły edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, rodziców oraz nauczycieli;
- 2) opracowanie metod i form rozwijania działalności informacyjnej;
- 3) określenie zadań wszystkich pracowników szkoły w zakresie pomocy dzieciom i młodzieży, zagrożonych uzależnieniem;
- 4) procedury postępowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, z uwzględnieniem zadań

- osób podejmujących interwencje;
- 5) współpracę z rodzicami w zakresie działań wychowawczych i zapobiegawczych, prozdrowotnych oraz interwencyjnych;
 - 6) aktywny udział dzieci i młodzieży w zajęciach profilaktycznych i w zajęciach umożliwiających, alternatywne wobec zachowań ryzykownych, zaspokajanie potrzeb psychicznych i społecznych;
 - 7) dostosowanie treści i formy zajęć profilaktycznych do zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży oraz stopnia zagrożenia;
 - 8) edukację rówieśniczą;
 - 9) sposób współdziałania pracowników szkoły ze służbą zdrowia i Policją w sytuacjach wymagających interwencji;
 - 10) współpracę z różnymi instytucjami, w szczególności podmiotami, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy z dnia ...2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 11) wspieranie dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem, rozwijanie ich poczucia własnej wartości oraz motywowanie do podejmowania różnych form aktywności, w tym aktywności pozaszkolnej, zaspokajających ich potrzeby psychiczne i społeczne, rozwijających zainteresowania i umiejętności psychospołeczne;
 - 12) wewnątrzszkolne doskonalenie nauczycieli w zakresie profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży oraz sposobu podejmowania wczesnej interwencji w sytuacji zagrożenia uzależnieniem;
 - 13) dokonywanie systematycznej oceny efektów podejmowanych działań wychowawczych i zapobiegawczych.

§ 11. Szkoły i placówki współdziałają z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, poradniami zdrowia psychicznego i innymi specjalistycznymi działającymi na rzecz rozwijania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

§ 12. Traci moc rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz.U. Nr 26, poz. 226).

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ I SPORTU

W porozumieniu:

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia dla ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych form działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem, zawartego w art. 23 ust. 3 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projektowane rozporządzenie rozwiązuje przedmiotowe kwestie w sposób analogiczny do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz.U. Nr 26, poz. 226).

Zgodnie z proponowanymi przepisami, działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza w szkole i placówce będzie polegać na rozpoznawaniu i diagnozowaniu zagrożeń związanych z uzależnieniem, informowaniu o narkomanii i jej skutkach, współpracy z rodzicami dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem, poradnictwie w zakresie zapobiegania uzależnieniom od środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz przygotowaniu nauczycieli i osób zajmujących się wychowaniem dzieci i młodzieży do przeciwdziałania narkomanii.

Natomiast poradnictwo w zakresie zapobiegania uzależnieniom od środków odurzających lub substancji psychotropowych ma polegać na udzielaniu porad i konsultacji dotyczących potrzeb rozwojowych dzieci i młodzieży oraz zagrożeń i możliwości przeciwdziałania uzależnieniom oraz rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży związanych z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Szkoły i placówki będą również zobowiązane do podejmowania działań interwencyjnych polegających na powiadomieniu rodziców i Policji w sytuacjach kryzysowych, w szczególności gdy dzieci lub młodzież używają, posiadają lub rozprowadzają środki odurzające lub substancje psychotropowe.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem szkoły i placówki systemu oświaty.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Państwowego Zakładu Higieny;
- 6) Związku Nauczycielstwa Polskiego;
- 7) NSZZ „Solidarność”

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących - podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na

konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2005 r.

**w sprawie sposobu postępowania w celach naukowych ze środkami
odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz
prekursorami kategorii 1**

Na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy z dnia2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki przechowywania, zakupu oraz używania do celów naukowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez jednostki naukowe realizujące zadania w zakresie prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii, jeżeli jest to niezbędne dla prowadzenia takich badań;
- 2) tryb wchodzenia przez jednostki, o których mowa w pkt 1, w posiadanie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

§ 2. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 przechowywane są przez jednostki, o których mowa w § 1 pkt 1, w sposób zabezpieczający je przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia.

§ 3. 1. Jednostki, o których mowa w § 1 pkt 1, dokonują zakupu środków

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 na podstawie zezwolenia, o którym mowa w art. 36 ust. 4 lub art. 36 ust. 9 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, zwanej dalej "ustawą".

2. Jednostki, o których mowa w § 1 pkt 1, dokonują zakupu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 w hurtowni farmaceutycznej na podstawie zapotrzebowania zawierającego:

- 1) nazwę jednostki, o której mowa w § 1 pkt 1, i jej dokładny adres;
- 2) numer i datę wydania stosownego zezwolenia wraz ze wskazaniem organu, który wydał zezwolenie;
- 3) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość;
- 4) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru;
- 5) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętkę imienną kierownika instytucji, o której mowa w § 1 pkt 1, lub osoby przez niego upoważnionej.

§ 4. 1. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 używane do celów naukowych podlegają ewidencji.

2. Ewidencja, o której mowa w ust. 1, prowadzona jest w formie książki kontroli zatwierdzonej przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej - nazwę i dokładny adres jednostki, o której mowa w § 1 pkt 1, oraz numer i datę wydania zezwolenia, o którym mowa w art. 36 ust. 4 lub art. 36 ust. 9 ustawy;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach - odrębnie dla każdego środka odurzającego, substancji psychotropowej lub ich preparatów oraz prekursora z kategorii 1, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę dostawy,
 - nazwę dostawcy,
 - oznaczenie dokumentu przychodu,
 - ilość dostarczoną wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,

b) w odniesieniu do rozchodu:

- liczbę porządkową,
- datę pobrania,
- ilość pobraną wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
- imię i nazwisko oraz podpis osoby pobierającej,

c) saldo po dostarczeniu lub pobraniu,

d) ewentualne uwagi.

§ 5. Ewidencja prowadzona na podstawie przepisów, o których mowa w § 6, staje się ewidencją, o której mowa w § 4.

§ 6. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2004 r. w sprawie postępowania w celach naukowych ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami grupy I-R (Dz.U. Nr 236, poz. 2370).

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

**MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI**

MINISTER NAUKI I INFORMATYZACJI

MINISTER FINANSÓW

MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ I SPORTU

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia sposobu postępowania w celach naukowych ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami kategorii 1, zawartego w art. 24 ust. 5 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Rozporządzenie będzie określało warunki przechowywania, zakupu oraz używania do celów naukowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez jednostki naukowe realizujące zadania w zakresie prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii, jeżeli jest to niezbędne dla prowadzenia takich badań, a także tryb wchodzenia przez te jednostki w posiadanie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

Projekt zakłada, że środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursorzy kategorii 1 przechowywane będą przez jednostki naukowe w sposób zabezpieczający przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia.

Ponadto, projekt rozporządzenia szczegółowo reguluje sposób dokonywania zakupu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 w hurtowni farmaceutycznej, określając zakres informacji zawartych w zapotrzebowaniu na te środki i substancje, a także sposób prowadzenia ewidencji środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem jednostki naukowe realizujące zadania w zakresie prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii oraz podmioty prowadzące hurtownie farmaceutyczne.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego;
- 5) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 7) Państwowego Zakładu Higieny;
- 8) Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie postępowania w celach szkoleniowych ze środkami odurzającymi,
substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami kategorii
1, a także warunków ich przechowywania i sposobu niszczenia przez jednostki
organizacyjne administracji rządowej wykonujące czynności operacyjno-
rozpoznawcze**

Na podstawie art. 25 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy tryb oraz warunki nabywania, przechowywania oraz używania do celów szkoleniowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez jednostki organizacyjne administracji rządowej Służby Więziennej, Żandarmerii Wojskowej oraz szkół wyższych;
- 2) warunki przechowywania oraz sposób niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych, ich preparatów i prekursorów kategorii 1 przez jednostki organizacyjne administracji rządowej wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze.

§ 2. 1. Jednostki, o których mowa w § 1 pkt 1, nabywają środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1:

- 1) odpłatnie w hurtowni farmaceutycznej na podstawie zapotrzebowania zawierającego:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

- a) nazwę jednostki, o której mowa w § 1 pkt 1, i jej dokładny adres,
- b) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość,
- c) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru,
- d) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętkę imienną kierownika jednostki, o której mowa w § 1 pkt 1, lub osoby przez niego upoważnionej;

2) nieodpłatnie, poprzez przyjęcie:

- a) w sytuacji orzeczenia przez sąd ich przepadku na rzecz Skarbu Państwa,
- b) od innych jednostek organizacyjnych administracji rządowej lub szkół wyższych,
- c) od innych podmiotów niż wymienione w lit. b, za zgodą kierownika jednostki organizacyjnej administracji rządowej lub szkoły wyższej albo osoby przez niego upoważnionej.

2. W przypadku nabycia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 w drodze przyjęcia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 lit. b i c, przekazania i przyjęcia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 dokonują osoby imiennie upoważnione przez kierownika jednostki przekazującej i przyjmującej.

3. Przyjęcie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 następuje na podstawie protokołu przekazania, sporządzonego przez osobę imiennie upoważnioną do przekazania.

4. Protokół przekazania, o którym mowa w ust. 3, zawiera:

- 1) nazwy i dokładne adresy jednostek, o których mowa w § 1 pkt 1 i § 2 ust. 1 pkt 2 lit. b i c;
- 2) w odniesieniu do przekazywanych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1:
 - a) nazwę,
 - b) postać farmaceutyczną lub dawkę,
 - c) ilość;
- 3) imiona, nazwiska oraz podpisy osób dokonujących przekazania i przyjęcia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

5. Protokół przekazania sporządzany jest w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla przekazującego i przyjmującego.

6. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 2, dołącza się do protokołu przekazania.

7. W trakcie przekazania środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 zabezpiecza się przed kradzieżą lub zniszczeniem.

§ 3. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 przechowywane są przez jednostki, o których mowa w § 1, w sposób zabezpieczający je przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia.

§ 4. 1. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 używane do celów szkoleniowych podlegają ewidencji.

2. Ewidencja, o której mowa w ust. 1, prowadzona jest w formie książki kontroli zatwierdzonej przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej - nazwę i dokładny adres jednostki, o której mowa w § 1 pkt 1;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach - odrębnie dla każdego środka odurzającego, substancji psychotropowej lub ich preparatów oraz prekursora kategorii 1, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:

a) w odniesieniu do przychodu:

- liczbę porządkową,
- datę dostawy,
- nazwę dostawcy,
- oznaczenie dokumentu przychodu,
- ilość dostarczoną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
- imię i nazwisko oraz podpis osoby wprowadzającej do ewidencji,

b) w odniesieniu do rozchodu:

- liczbę porządkową,
- datę pobrania,

- ilość pobraną wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - imię i nazwisko oraz podpis osoby pobierającej i wydającej,
- c) saldo po dostarczeniu lub pobraniu,
- d) ewentualne uwagi.

§ 5. 1. Jednostki, o których mowa w § 1 pkt 2, niszczą środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 w oparciu o procedury zatwierdzone przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego lub przekazują je do zniszczenia przedsiębiorcom prowadzącym działalność w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania odpadów, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie tej działalności zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm.²⁾).

2. Sposób niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez przedsiębiorców, o których mowa w ust. 1, określają przepisy wydane na podstawie art. 45 ust. 9 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 6. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 stycznia 2005 r. w sprawie postępowania w celach szkoleniowych ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami grupy I-R, a także warunków ich przechowywania i sposobu niszczenia przez jednostki organizacyjne administracji rządowej wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze (Dz.U. Nr 21, poz. 176).

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 41, poz. 365, Nr 113, poz. 984 i Nr 199, poz. 1671, z 2003 r. Nr 7, poz. 78, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1208 i Nr 191, poz. 1956 oraz z 2005 r. Nr 25, poz. 202

W porozumieniu:

**MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI**

MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ I SPORTU

MINISTER FINANSÓW

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia sposobu postępowania w celach szkoleniowych ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami kategorii 1, a także warunków ich przechowywania i sposobu niszczenia przez jednostki organizacyjne administracji rządowej wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze, zawartego w art. 25 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Rozporządzenie będzie określało tryb oraz warunki nabywania, przechowywania oraz używania do celów szkoleniowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez jednostki organizacyjne administracji rządowej, Służby Więziennej, Żandarmerii Wojskowej oraz szkół wyższych, a także warunki przechowywania oraz sposób niszczenia tych środków i substancji. przez jednostki organizacyjne administracji rządowej wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze.

Projekt zakłada, że środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1 przechowywane będą przez jednostki w sposób zabezpieczający przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia.

Ponadto, projekt rozporządzenia szczegółowo reguluje sposób dokonywania zakupu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 w hurtowni farmaceutycznej, określając zakres informacji zawartych w zapotrzebowaniu na te środki i substancje, a także sposób prowadzenia ewidencji środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

Niszczenie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 odbywać się będzie w oparciu o procedury zatwierdzone przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego lub po przekazaniu do zniszczenia przedsiębiorcom prowadzącym działalność w zakresie odzysku lub

unieszkodliwiania odpadów, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie tej działalności zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm.).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem jednostki organizacyjne administracji rządowej oraz szkół wyższych, jednostki organizacyjne administracji rządowej prowadzące czynności operacyjno-rozpoznawcze oraz podmioty prowadzące hurtownie farmaceutyczne.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego;
- 5) Komendy Głównej Policji;
- 6) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 7) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;
- 9) Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

w sprawie określenia trybu składania ofert, kryteriów ich oceny oraz terminów postępowania konkursowego w sprawie wyboru programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków

Na podstawie art. 28 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr..., poz. ...) zarządza się, co następuje :

§ 1. Ofertę konkursową na wybór programu szkolenia w dziedzinie uzależnienia, zwaną dalej „ofertą”, składa się w Krajowym Biurze do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w zamkniętej kopercie, w terminie wskazanym w ogłoszeniu, o którym mowa w § 7 ust. 2.

§ 2. Ofertę składa się w formie pisemnej. Szczegółową treść oferty określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Oferent może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.

2. Ofertę złożoną po terminie zwraca się bez otwierania.

§ 4. 1. Oferent jest związany ofertą do upływu terminu określonego w ogłoszeniu.

2. W uzasadnionych przypadkach, na co najmniej 7 dni przed upływem terminu związania ofertą, Dyrektor Krajowego Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439)

zwanego dalej „Biurem”, może zwrócić się do oferentów o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, jednak nie dłuższy niż 30 dni.

3. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

§ 5. 1 Postępowanie konkursowe w celu wyboru program specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków prowadzi Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, zwane dalej „Biurem”.

2. Postępowanie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje ocenę podmiotu szkolącego pod względem spełnienia wymagań, o których mowa przepisach wydanych na podstawie art. 28 ust. 12 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ocenę oferty pod względem:

- 1) zawartości merytorycznej i czasu trwania programu;
- 2) sposobu weryfikacji wiedzy i umiejętności nabytych w trakcie szkolenia, w tym zasad i trybu przeprowadzania egzaminu;
- 3) systemu wewnętrznego monitorowania jakości kształcenia;
- 4) wyników badania ewaluacyjnego przeprowadzonego według procedury zatwierdzonej przez Dyrektora Biura.

3. Ocen, o których mowa w ust. 2, dokonuje komisja konkursowa wyłoniona przez Dyrektora Biura.

4. Podmiot prowadzący szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków, który ubiega się o wybór programu, może być zobowiązany w terminie wskazanym przez Dyrektora Biura do uzupełnienia dokumentacji, o której mowa w ust. 2, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania.

5. W ramach postępowania konkursowego komisja konkursowa może wnioskować do dyrektora Biura o podjęcie odpowiednich czynności sprawdzających, w tym również przeprowadzenie wizji lokalnej w miejscu wskazanym jako miejsce realizacji programu, w celu sprawdzenia spełniania przez podmiot ubiegający się o wybór programu wymagań, o których mowa w art. 28 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 6. Po dokonaniu oceny podmiotu szkolącego i zaprezentowanego w ofercie programu, komisja konkursowa przedkłada dyrektorowi Biura swoje stanowisko dotyczące oferowanego programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie

uzależnienia od narkotyków sporządzone w formie karty oceny programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków, której treść określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 7. 1. Postępowanie konkursowe w sprawie wyboru programu przeprowadza się co najmniej raz w roku kalendarzowym.

2. Datę rozpoczęcia postępowania konkursowego ogłasza Dyrektor Biura w terminie do dnia 31 marca każdego roku na łamach „Serwisu Informacyjnego „Narkomania”” wydawanego przez Biuro, a także na stronie internetowej Biura.

3. Ogłoszenie o terminie rozpoczęcia postępowania, o którym mowa w ust. 2 może być także zamieszczane na łamach innych specjalistycznych pism z dziedziny uzależnień, w uzgodnieniu z Dyrektorem Biura.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia (poz.)

Załącznik nr 1

OFERTA na program specjalistycznego szkolenia
w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków

Specjalisty terapii uzależnień	<input type="checkbox"/> *
Instruktora terapii uzależnień	<input type="checkbox"/>

**właściwe zaznaczyć X*

Dla każdego zgłaszanego programu należy wypełnić osobną ofertę

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ

Pełna nazwa podmiotu składającego wniosek.

--

Adres siedziby podmiotu

--

Adres do korespondencji

--

Numer telefonu, fax, adres e-mail

Osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji wraz z dokumentami upoważniającymi

Osoba odpowiedzialna za prowadzenie gospodarki finansowej z upoważnieniem do zawierania umów cywilno – prawnych

Szczegółowe informacje na temat doświadczenia podmiotu szkolącego w prowadzeniu szkoleń z zakresu terapii i rehabilitacji osób uzależnionych od narkotyków

Załączniki:

- 1) kserokopia aktualnego statutu;
- 2) odpis z właściwego rejestru;
- 3) kserokopia REGON;
- 4) kserokopia NIP;
- 5) zaświadczenie z banku o posiadanym rachunku;

- 6) dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień, określonych na podstawie ustawy z dnia ... o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 7) program szkolenia.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE PROGRAMU

Miejsce realizacji programu (w przypadku gdy program jest realizowany w kilku miejscach należy podać dokładne adresy i numery telefonów)

Czas trwania programu

Planowane terminy sesji

Terminy rozpoczęcia i zakończenia programu

Szczegółowe informacje dotyczące bazy lokalowej i warunków technicznych umożliwiających realizację programu

Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją programu (kierownik programu)

Opis sposobu i kryteriów naboru uczestników szkolenia oraz planowana liczba uczestników

Opis sposobu weryfikacji wiedzy i umiejętności nabytych w trakcie szkolenia, w tym opis zasad i trybu prowadzenia egzaminu

Opis systemu wewnętrznego monitorowania jakości kształcenia

Całkowity koszt programu szkolenia wraz z kosztorysem

Do części II. należy dołączyć szczegółowy program szkolenia w formie załącznika do wniosku zaakceptowany przez kierownika programu (obejmujący m. in. zakres tematyczny i liczbę godzin)

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania podmiotu
składającego wniosek)

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZATORÓW

Dane osobowe kadry realizującej program

Imię

Nazwisko

Wykształcenie (uczelnia, kierunek, uzyskany tytuł, rok ukończenia)

Posiadane specjalizacje (rodzaj, nazwa instytucji wydającej, numer rejestracyjny, data uzyskania)

Ukończone szkolenia potwierdzone certyfikatem lub zaświadczeniem uczestnictwa

Posiadane doświadczenie w pracy dydaktycznej i szkoleniowej

Aktualne miejsce pracy, stanowisko, lata pracy, telefon służbowy

Poprzednie miejsca pracy związane z terapią i rehabilitacją osób uzależnionych od narkotyków (zajmowane stanowiska, lata pracy)

Staż pracy związany z terapią i rehabilitacją osób uzależnionych od narkotyków

Planowany do realizacji obszar tematyczny w ramach programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków

Oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji określone w ogłoszeniu o konkursie:

.....
.....

Oświadczenie wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekomendacji (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr. 133, poz. 883, z późn. zm.):

.....
.....

.....

(miejscowość, data) (podpis)

Do części III. należy dołączyć następujące dokumenty lub ich kopie:

- 1) zaświadczenie z aktualnego miejsca pracy;
- 2) zaświadczenie z miejsca pracy dokumentujące prowadzenie terapii i rehabilitacji osób uzależnionych od narkotyków;
- 3) odpis dyplomu ukończenia studiów;

- 4) wykaz prowadzonych szkoleń, staży zawodowych itp. oraz zaświadczenia z uczelni lub innych instytucji potwierdzające doświadczenie w pracy dydaktycznej, szkoleniowej;
- 5) wykaz samodzielnie prowadzonych programów terapeutycznych.

Karta oceny programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków

1. Nazwa i adres podmiotu ubiegającego się o zatwierdzenie i certyfikację programu specjalistycznego szkolenia:

.....
.....
.....
.....
.....

2. Rodzaj przedkładanego programu:

- 1) dla instruktora terapii uzależnień;
- 2) dla specjalisty terapii uzależnień;

3. Czy przedkładany program spełnia wymogi określone w § 1 Regulaminu pod względem:

- 1) doświadczenia podmiotu szkolącego w prowadzeniu szkoleń z zakresu terapii i rehabilitacji osób uzależnionych

.....
.....
.....
.....
.....

- 2) kwalifikacji kadry wskazanej do realizacji programu

.....
.....
.....
.....
.....

- 3) zawartości merytorycznej i czasu trwania programu

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4) bazy lokalowej i warunków technicznych umożliwiających realizację programu

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5) sposobu weryfikacji wiedzy i umiejętności nabytych w trakcie szkolenia w tym zasad i trybu przeprowadzenia egzaminu

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6) systemu wewnętrznego monitorowania jakości kształcenia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7) wyników badania ewaluacyjnego przeprowadzonego wg procedury zatwierdzonej przez Dyrektora Biura

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Czy program wymaga uzupełnienia w jakimś zakresie? Jeżeli tak, to proszę
dokładanie określić zakres niezbędnych uzupełnień

.....
.....

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia, zawartego w art. 28 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, do określenia, w drodze rozporządzenia, trybu składania ofert, kryteriów ich oceny oraz terminów postępowania konkursowego w sprawie wyboru programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków.

Projekt rozporządzenia zawiera regulację materii, która pod rządami ustawy z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii regulowana była w regulaminie zatwierdzania i certyfikowania programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w wyniku porozumienia zawartego między Ministrem Zdrowia i Dyrektorem Krajowego Biura do spraw Przeciwdziałania Narkomanii (Dz. Urz. MZ z 2002r. Nr 4, poz. 18 z późn. zm.).

Projekt zakłada, że oferty konkursowe na wybór programu szkolenia w dziedzinie uzależnienia będą składane w Krajowym Biurze do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w terminie wskazanym w ogłoszeniu zamieszczanym w terminie do dnia 31 marca każdego roku na łamach „Serwisu Informacyjnego „Narkomania”” wydawanego przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, a także na stronie internetowej Biura.

Ocena oferty będzie następowała pod kątem spełnienia przez oferenta wymagań określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 28 ust. 12 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także pod względem:

- 1) zawartości merytorycznej i czasu trwania programu;
- 2) sposobu weryfikacji wiedzy i umiejętności nabytych w trakcie szkolenia, w tym zasad i trybu przeprowadzania egzaminu;
- 3) systemu wewnętrznego monitorowania jakości kształcenia;
- 4) wyników badania ewaluacyjnego przeprowadzonego według procedury zatwierdzonej przez Dyrektora Biura.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnienia od środków odurzających oraz Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 6) Fundacji Batorego;
- 7) Stowarzyszenia Monar;
- 8) Towarzystwa „Powrót z U”;
- 9) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 10) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

w sprawie określenia wymagań, jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień, ramowych programów szkoleń, trybu i sposobu przeprowadzania egzaminu końcowego oraz wzorów certyfikatów instruktora terapii uzależnień i specjalisty terapii uzależnień

Na podstawie art. 28 ust. 12 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr..., poz. ...) zarządza się, co następuje :

§ 1. Podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków, powinny spełniać określone niżej wymagania:

- 1) legitymować się doświadczeniem w prowadzeniu szkoleń z zakresu terapii i rehabilitacji osób uzależnionych;
- 2) dysponować kadrami posiadającymi kwalifikacje zawodowe umożliwiające realizację programu;
- 3) dysponować bazą lokalową o warunkach technicznych umożliwiających realizację programu.

§ 2. Ramowe programy szkoleń w dziedzinie uzależnień od narkotyków, określają :

- 1) w zakresie nabycia uprawnień instruktora terapii uzależnień - załącznik nr 1 rozporządzenia;
- 2) w zakresie nabycia uprawnień specjalisty terapii uzależnień - załącznik nr 2 rozporządzenia.

§ 3. 1. Szkolenie realizowane w ramach zatwierdzonego programu kończy się egzaminem przeprowadzanym przez komisję egzaminacyjną, zwaną dalej „komisją”, powoływaną przez podmiot szkolący.

2. W skład komisji wchodzi:

- 1) dwaj przedstawiciele podmiotu szkolącego;
- 2) dwaj przedstawiciele Biura.

§ 4. 1. Egzamin końcowy składa się z egzaminu teoretycznego i praktycznego.

2. Egzamin teoretyczny obejmuje pisemny sprawdzian testowy obejmujący zagadnienia teoretyczne.

3. Egzamin praktyczny obejmuje sprawdzian umiejętności nabytych przez uczestnika szkolenia niezbędnych do prowadzenia rehabilitacji osób uzależnionych, polegający na ustnej prezentacji przed komisją.

4. Warunkiem przystąpienia do części ustnej egzaminu końcowego jest pomyślne zdanie egzaminu pisemnego, zaliczenie stażu klinicznego i superwizji klinicznej.

5. Osoba, która uzyskała ocenę negatywną z egzaminu teoretycznego lub praktycznego, może przystąpić do egzaminu poprawkowego.

6. W przypadku negatywnej oceny z egzaminu praktycznego, powtarzany jest tylko ten egzamin.

7. Termin egzaminu poprawkowego może być wyznaczony nie wcześniej niż po upływie dwóch tygodni od daty niezdanego egzaminu.

§ 5. 1. Członkowie komisji decydują większością głosów o ocenie zdającego. W przypadku równej liczby głosów rozstrzyga głos przewodniczącego komisji.

2. Przy ocenie zdających stosuje się dwustopniową skalę ocen: pozytywna lub negatywna.

§ 6. Podczas egzaminu może być obecny przedstawiciel podmiotu zatrudniającego zdającego kandydata.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439)

§ 7. Komisja konkursowa sporządza protokół z egzaminu, którego treść określa załącznik nr 3 do rozporządzenia. Przewodniczący komisji przekazuje protokół Dyrektorowi Biura.

§ 8. Dokumentem potwierdzającym ukończenie specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków jest certyfikat instruktora terapii uzależnień lub certyfikat specjalisty terapii uzależnień, wydawany przez Biuro.

2. Wzór certyfikatów, o których mowa w ust. 1, określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Ramowy program specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków w zakresie Instruktora Terapii Uzależnień.

I. Kompetencje Instruktora Terapii Uzależnień obejmują:

- 1) umiejętność realizacji zadań wynikających z procesu diagnozy i terapii;
- 2) umiejętność przygotowania i prowadzenia zajęć edukacyjnych i profilaktycznych o ile pozostają one w związku z programem terapii pacjenta.

II. Program Szkoleniowy - minimalna podstawa programowa:

1. Zajęcia teoretyczne - w wymiarze nie mniejszym niż 30 godzin:

- 1) informacje ogólne:
 - a) społeczne, kulturowe i ekonomiczne aspekty używania substancji psychoaktywnych,
 - b) przepisy, normy i uregulowania prawne dotyczące narkotyków i narkomanii,
 - c) charakterystyka środków psychoaktywnych,
 - d) medyczny aspekt uzależnienia i choroby współwystępujące,
 - e) struktura systemu pomocy osobom uzależnionym w Polsce;
- 2) kwalifikacja i motywowanie do leczenia:
 - a) nawiązywanie kontaktu terapeutycznego,
 - b) motywowanie do zmiany i kontrakt terapeutyczny,
 - c) wstępna diagnoza i kwalifikacja;
- 3) przegląd teorii uzależnień;
- 4) diagnoza w uzależnieniach:

- a) diagnoza medyczna - ICD 10,
 - b) diagnoza problemowa,
- 5) podstawowe formy leczenia i rehabilitacji uzależnień:
- a) oddziaływania psychoterapeutyczne:
 - terapia indywidualna,
 - terapia grupowa,
 - terapia rodzin,
 - interwencja kryzysowa,
 - b) farmakoterapia w uzależnieniu;
- 6) minimalizacja szkód zdrowotnych;
- 7) podstawowe modele terapii osoby uzależnionej od środków psychoaktywnych (model Społeczności Terapeutycznej, Model Minnesota);
- 8) opracowywanie Indywidualnego Programu Zdrowienia (Indywidualnego Programu Terapeutycznego);
- 9) profilaktyka uzależnień:
- a) programy psychoedukacyjne (promocja zdrowia),
 - b) praca z grupami ryzyka,
 - c) interwencje kryzysowe (np. kryzysy wieku dorastania);
- 10) zespół wypalenia zawodowego;
- 11) standardy zawodowe i etyczne pracy terapeuty;
- 12) elementy psychopatologii.

2. Treningi psychologiczne - w wymiarze nie mniejszym niż 80 godzin:

- 1) trening interpersonalny;
- 2) trening intrapsychiczny.

3. Warsztaty - w wymiarze nie mniejszym niż 140 godzin:

- 1) umiejętności interpersonalne niezbędne w pracy terapeutycznej;
- 2) kontakt terapeutyczny;
- 3) podstawy pracy indywidualnej z pacjentem;
- 4) podstawy pracy z grupą;

- 5) podstawy pracy z rodziną;
- 6) pierwsza pomoc w kryzysie;
- 7) diagnoza problemowa;
- 8) formułowanie i prowadzenie Indywidualnego Programu Zdrowienia (Indywidualnego Programu Terapii);
- 9) specyfika pracy terapeutycznej z tzw. grupami specyficznymi;
- 10) podstawy pracy metodą społeczności terapeutycznej.

4. Staże kliniczne:

- Staże kliniczne obejmują nie mniej niż 80 godzin w okresie nie krótszym niż 14 dni roboczych
- Staż kliniczny podejmuje się po ukończeniu zajęć teoretycznych, treningów psychologicznych oraz zajęć warsztatowych
- Szczegółowe zasady odbywania staży klinicznych określa Dyrektor Biura
- Staże kliniczne odbywają się w zakładach opieki zdrowotnej rekomendowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w niżej wskazanych typach placówek dla osób uzależnionych od narkotyków:
 - 1) stacjonarne placówki rehabilitacji osób dorosłych;
 - 2) stacjonarne placówki rehabilitacji dla dzieci i młodzieży;
 - 3) poradnia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży;
 - 4) poradnia terapii uzależnień dla dorosłych.

5. Superwizja kliniczna:

- Superwizja kliniczna w wymiarze nie mniejszym niż 70 godzin dydaktycznych obejmująca opracowanie i udokumentowanie 100 godzin programu pracy indywidualnej i grupowej z pacjentem
- Superwizję kliniczną podejmuje się po ukończeniu zajęć teoretycznych, treningów psychologicznych oraz zajęć warsztatowych,
- Superwizja kliniczna odbywa się pod nadzorem superwizora z listy superwizorów rekomendowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii,
- Szczegółowe zasady odbywania superwizji klinicznej określa Dyrektor Biura.

6. Czasowy wymiar zajęć:

- Program specjalistycznego szkolenia w zakresie instruktora terapii uzależnień obejmuje nie mniej niż 400 godzin zajęć dydaktycznych oraz udokumentowany 100 godzinny program pracy indywidualnej i grupowej z pacjentem.

III. O przyjęcie na specjalistyczne szkolenie w dziedzinie uzależnienia od narkotyków w zakresie instruktora terapii uzależnień mogą ubiegać się osoby, które posiadają co najmniej wykształcenie średnie.

Ramowy program specjalistycznego szkolenia w dziedzinie uzależnienia od narkotyków w zakresie Specjalisty Terapii Uzależnień.

I. Kompetencje Specjalisty Terapii Uzależnień obejmują:

- 1) samodzielne zaplanowanie i przeprowadzenie diagnozy potrzebnej do przygotowania projektu planu terapeutycznego dostosowanego do potrzeb pacjenta;
- 2) znajomość metod terapeutycznych i umiejętność ich zastosowania odpowiednio do planu terapeutycznego i potrzeb pacjenta;
- 3) umiejętność przygotowania i prowadzenia zajęć edukacyjnych i profilaktycznych o ile pozostają one w związku z programem terapii pacjenta.

II. Program Szkoleniowy - minimalna podstawa programowa:

1. Zajęcia teoretyczne - w wymiarze nie mniejszym niż 50 godzin

- 1) Informacje ogólne
 - a) społeczne, kulturowe i ekonomiczne aspekty używania substancji psychoaktywnych
 - b) przepisy, normy i uregulowania prawne dotyczące narkotyków i narkomanii
 - c) charakterystyka środków psychoaktywnych
 - d) medyczny aspekt uzależnienia i choroby współwystępujące
 - e) struktura systemu pomocy osobom uzależnionym w Polsce
- 2) Kwalifikacja i motywowanie do leczenia
 - a) nawiązywanie kontaktu terapeutycznego
 - b) motywowanie do zmiany i kontrakt terapeutyczny
 - c) wstępna diagnoza i kwalifikacja

- 3) Przegląd teorii uzależnień
- 4) Diagnoza w uzależnieniach
 - a) diagnoza medyczna - ICD 10
 - b) diagnoza problemowa
- 5) Podstawowe formy leczenia i rehabilitacji uzależnień
 - a) oddziaływania psychoterapeutyczne
 - terapia indywidualna
 - terapia grupowa
 - terapia rodzin
 - interwencja kryzysowa
 - b) farmakoterapia w uzależnieniu
- 6) Minimalizacja szkód zdrowotnych
- 7) Podstawowe modele terapii osoby uzależnionej od środków psychoaktywnych (model Społeczności Terapeutycznej, Model Minnesota)
- 8) Opracowywanie Indywidualnego Programu Zdrowienia (Indywidualnego Programu Terapeutycznego)
- 9) Profilaktyka uzależnień
 - a) programy psychoedukacyjne (promocja zdrowia)
 - b) praca z grupami ryzyka
 - c) interwencje kryzysowe (np. kryzysy wieku dorastania)
- 10) Standardy zawodowe i etyczne pracy terapeuty
- 11) Zespół wypalenia zawodowego
- 12) Elementy psychopatologii
- 13) Zarządzanie zespołem terapeutycznym
- 14) Ewaluacja programów terapeutycznych

2. Treningi psychologiczne

- w wymiarze nie mniejszym niż 80godzin

1. Trening interpersonalny
2. Trening intrapsychiczny

3. Warsztaty

- w wymiarze nie mniejszym niż 160 godzin

- 1) Umiejętności interpersonalne niezbędne w pracy terapeutycznej
- 2) Kontakt terapeutyczny
- 3) Podstawy pracy indywidualnej z pacjentem
- 4) Podstawy pracy z grupą
- 5) Podstawy pracy z rodziną
- 6) Pierwsza pomoc w kryzysie
- 7) Diagnoza problemowa
- 8) Formułowanie i prowadzenie Indywidualnego Programu Zdrowienia (Indywidualnego Programu Terapii)
- 9) Specyfika pracy terapeutycznej z tzw. grupami specyficznymi
- 10) Podstawy pracy metodą społeczności terapeutycznej
- 11) Procedury i badania ewaluacyjne

4. Staże kliniczne

- Staże kliniczne obejmują nie mniej niż 80 godzin w okresie nie krótszym niż 14 dni roboczych,
- Staż kliniczny podejmuje się po ukończeniu zajęć teoretycznych, treningów psychologicznych oraz zajęć warsztatowych,
- Szczegółowe zasady odbywania staży klinicznych określa Dyrektor Biura,
- Staże kliniczne odbywają się w zakładach opieki zdrowotnej rekomendowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w niżej wskazanych typach placówek dla osób uzależnionych od narkotyków:

- 1) Stacjonarne placówki rehabilitacji osób dorosłych
- 2) Stacjonarne placówki rehabilitacji dla dzieci i młodzieży
- 3) Poradnia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży
- 4) Poradnia terapii uzależnień dla dorosłych

5. Superwizja kliniczna

- Superwizja kliniczna w wymiarze nie mniejszym niż 70 godzin dydaktycznych obejmująca opracowanie i udokumentowanie 100 godzin programu pracy indywidualnej i grupowej z pacjentem,
- Superwizję kliniczną podejmuje się po ukończeniu zajęć teoretycznych, treningów psychologicznych oraz zajęć warsztatowych,
- Superwizja kliniczna odbywa się pod nadzorem superwizora z listy superwizorów rekomendowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii,
- Szczegółowe zasady odbywania superwizji klinicznej określa Dyrektor Biura.

6. Czasowy wymiar zajęć

- Program specjalistycznego szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień obejmuje nie mniej niż 440 godzin zajęć dydaktycznych oraz udokumentowany 100 godzinny program pracy indywidualnej i grupowej z pacjentem.

III. O przyjęcie na specjalistyczne szkolenie w dziedzinie uzależnienia od narkotyków w zakresie specjalisty terapii uzależnień mogą ubiegać się osoby, które ukończyły szkołę wyższą i uzyskały tytuł magistra na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub ukończyły wyższą szkołę medyczną.

WZÓR

PROTOKÓŁ Nr KOMISJI EGZAMINACYJNEJ
z przeprowadzonego egzaminu na instruktora terapii uzależnień/ specjalistę terapii
uzależnień *

.....
 (imię i nazwisko) (nazwisko rodowe)
 urodzony(a) w dniu w
 wykształcenie
 ukończył(a) szkolenie specjalistyczne w zakresie

.....
 (nazwa organizatora kursu)
 i dopuszczony(a) do egzaminu przez Komisję Egzaminacyjną
 powołaną przez Dyrektora Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii
 przystąpił(a) do egzaminu przed Komisją Egzaminacyjną
 w składzie:

Przewodniczący

Członkowie 1.

2.

3.

4.

5.

6.

.....

I. Egzamin teoretyczny

Data

Zagadnienia	Uwagi
	Ocena z egzaminu pisemnego
1.	
2.	
3.	

II. Egzamin praktyczny

Data

Zagadnienia	Ocena	Uwagi

Uchwałą Komisji Egzaminacyjnej z dnia

zdejacy(a)

(imię i nazwisko)

uzyskal(a) ocene z przeprowadzonego egzaminu na
instruktora terapii uzaleznien/ specjaliste terapii uzaleznien *

Uwagi Komisji Egzaminacyjnej

.....
.....
.....
.....

Czlonkowie	Przewodniczacy
Komisji Egzaminacyjnej	Komisji Egzaminacyjnej
1.
2.	
3.	
4.	
.....	

.....
* niepotrzebne skreslic

WZÓR

.....
 (pieczęć podmiotu prowadzącego szkolenie)

.....
 (miejsowość)

.....
 (data)

CERTYFIKAT

ukończenia specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków zgodnego z programem zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia.

Program specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków zatwierdzony przez Ministra Zdrowia

w dniu

.....

 (imię i nazwisko)

Rodzaj ukończonego

szkolenia.....

Liczba godzin objętych

szkoleniem.....

Nazwa podmiotu prowadzącego

szkolenie.....

Numer zaświadczenia

Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej	Dyrektor Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii	Przedstawiciel Rady do Spraw Oceny Programów Szkoleniowych
--	--	--

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia zawartego w art. 28 ust. 12 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz.) do określenia:

- 1) wymagań, jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień;
- 2) ramowych programów szkoleń w dziedzinie uzależnień;
- 3) trybu i sposobu przeprowadzania egzaminu końcowego;
- 4) składu komisji egzaminacyjnej przeprowadzającej egzamin końcowy;
- 5) wzorów certyfikatów: instruktora terapii uzależnień i specjalisty terapii uzależnień.

Projekt rozporządzenia zawiera regulację materii, która pod rządami ustawy z dnia ustawy z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii regulowana była w regulaminie zatwierdzania i certyfikowania programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w wyniku porozumienia zawartego między Ministrem Zdrowia i Dyrektorem Krajowego Biura do spraw Przeciwdziałania Narkomanii (Dz. Urz. MZ z 2002 r. Nr 4, poz. 18, z późn. zm.)

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnienia od środków odurzających oraz Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 6) Fundacji Batorego;
- 7) Stowarzyszenia Monar;
- 8) Towarzystwa „Powrót z U”;
- 9) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 10) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie szczegółowego trybu postępowania przy leczeniu substytucyjnym i
szczegółowych warunków, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej
prowadzący leczenie substytucyjne**

Na podstawie art. 29 ust. 7 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz.) zarządza się, co następuje:

§ 1. Leczenie substytucyjne prowadzi się w ramach programu leczenia uzależnienia, zwanego dalej „programem”, poprzez stosowanie środka odurzającego lub substancji psychotropowej, zwanych dalej „środkami substytucyjnymi”, w celu :

- 1) poprawy stanu somatycznego i psychicznego oraz readaptacji osób uzależnionych, zwanych dalej „pacjentami”;
- 2) ograniczenia rozprzestrzeniania zakażeń HIV i innych.

§ 2. 1. Pacjenta do leczenia substytucyjnego kwalifikuje kierownik programu leczenia uzależnienia, zwanego dalej „programem”, jeżeli spełnia on łącznie następujące warunki:

- 1) jest uzależniony co najmniej od 3 lat;
- 2) ukończył 18 lat;
- 3) podejmowane próby leczenia konwencjonalnymi metodami okazały się nieskuteczne;
- 4) wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie określonym rozporządzeniem.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439)

2. Kierownik programu może zakwalifikować do leczenia substytucyjnego pacjenta niespełniającego warunków, o których mowa w ust. 1 pkt 1-3, jeżeli przemawiają za tym ważne względy zdrowotne.

3. Kierownik programu może wyłączyć z leczenia substytucyjnego pacjenta, jeżeli trzykrotne kolejne lub pięciokrotne wykonane w okresie 6 miesięcy badanie moczu potwierdza przyjmowanie innych niż stosowane w leczeniu środków odurzających lub substancji psychotropowych. Kierownik może również wyłączyć z leczenia substytucyjnego pacjenta, który nie przestrzega innych ważnych wymogów określonych programem.

§ 3. 1. Podstawowymi środkami substytucyjnymi stosowanymi w leczeniu substytucyjnym są metadon i sole metadonu.

2. Kierownik programu może, po zawiadomieniu konsultanta wojewódzkiego i konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii, zastosować w leczeniu substytucyjnym inny środek substytucyjny niż wymienione w ust. 1, jeżeli jest to podyktowane względami zdrowotnymi.

§ 4. 1. Pacjent uczestniczący w programie podlega, celem wykluczenia uczestnictwa w więcej niż jednym programie, wpisowi do centralnego wykazu osób poddanych leczeniu substytucyjnemu, prowadzonego przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

2. Kierownik programu powiadamia niezwłocznie Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie o poddaniu pacjenta leczeniu substytucyjnemu, wyłączeniu z tego leczenia lub zakończeniu leczenia substytucyjnego.

§ 5. 1. Środek substytucyjny jest podawany pacjentowi przez lekarza lub pielęgniarkę w jednorazowych dawkach dziennych i przyjmowany przez pacjenta w ich obecności; metadon i sole metadonu podaje się w postaci roztworu.

2. Środek substytucyjny może być przyjmowany przez pacjenta w miejscu jego zamieszkania bez obecności lekarza lub pielęgniarki w przypadku wystąpienia

przemijającej przeszkody uniemożliwiającej przybycie pacjenta do zakładu opieki zdrowotnej, prowadzącego program, zwanego dalej "zakładem", a w szczególności:

- 1) konieczności pozostania pacjenta w miejscu jego zamieszkania ze względu na wskazania zdrowotne; w takim przypadku metadon i sole metadonu mogą być wydane pacjentowi w dawkach zapewniających leczenie substytucyjne przez okres nie dłuższy niż 4 dni;
- 2) zdarzenia losowego lub innego zdarzenia uniemożliwiającego zgłoszenie się pacjenta w celu przyjęcia środka substytucyjnego; w takim przypadku metadon i sole metadonu mogą być wydane pacjentowi w dawkach zapewniających leczenie substytucyjne przez okres nie dłuższy niż 2 dni;
- 3) innych uzasadnionych przyczyn, jeżeli pacjent spełnia łącznie następujące warunki:
 - a) uczestniczy w programie co najmniej 6 miesięcy,
 - b) całkowicie zachowuje abstynencję od substancji psychoaktywnych,
 - c) regularnie uczestniczy w przewidzianych programem zajęciach terapeutycznych - w takim przypadku metadon i sole metadonu mogą być wydane pacjentowi w dawkach zapewniających leczenie substytucyjne przez okres nie dłuższy niż 4 dni.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, decyzję o wydaniu pacjentowi środka substytucyjnego do osobistego stosowania podejmuje kierownik programu.

4. W przypadku, gdy czas trwania przemijającej przeszkody uniemożliwiającej osobiste przybycie pacjenta do zakładu jest dłuższy niż czas, na który wydany został środek substytucyjny, kierownik programu może podjąć decyzję o przedłużeniu pacjentowi tego czasu na okres nieprzekraczający łącznie 14 dni przyjmowania przez pacjenta środka substytucyjnego bez obecności lekarza lub pielęgniarki.

5. Leczenie substytucyjne osoby hospitalizowanej w zakładzie opieki zdrowotnej jest kontynuowane na podstawie porozumienia zawartego przez kierownika programu z zakładem opieki zdrowotnej, w którym aktualnie przebywa pacjent.

§ 6. Pacjent przyjmujący środek substytucyjny jest badany, co najmniej raz w miesiącu, na obecność w moczu innych środków odurzających lub substancji psychotropowych niż podawane w ramach leczenia substytucyjnego; odmowa pacjenta

poddania się badaniu może stanowić podstawę do wyłączenia pacjenta z leczenia substytucyjnego.

§ 7. 1. Pacjenci objętemu leczeniem substytucyjnym zakład wydaje kartę identyfikacyjną leczenia substytucyjnego.

2. Karta, o której mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) imię i nazwisko, adres pacjenta;
- 2) nazwę, adres oraz numer telefonu zakładu;
- 3) informację o udziale w programie leczenia substytucyjnego, uaktualnianą przez zakład raz na trzy miesiące.

§ 8. Wydanie środka substytucyjnego na własne potrzeby lecznicze osobom wyjeżdżającym za granicę następuje na podstawie przepisów art. 38 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 9. Pacjenci uczestniczący w programie w warunkach ambulatoryjnych są jednocześnie poddawani oddziaływaniu psychoterapeutycznemu i rehabilitacyjnemu w wymiarze co najmniej dwóch godzin tygodniowo, a zakład prowadzi współpracę z ich rodzinami.

§ 10. 1. Środek substytucyjny przechowuje się w aptece zakładu.

2. Apteka wydaje środek substytucyjny zgodnie z zapotrzebowaniem, podpisanym przez kierownika programu, w indywidualnych dawkach dziennych umieszczonych w opakowaniach zaopatrzonych w etykiety apteczne.

3. Środek substytucyjny wydawany jest z apteki osobie upoważnionej przez kierownika programu.

4. Środek substytucyjny jest wydawany pacjentowi, w indywidualnych dawkach dziennych, na podstawie recepty lub zapotrzebowania podpisanego przez kierownika programu.

5. Kopia recepty lub zapotrzebowania dziennego pozostaje u kierownika programu.

§ 11. 1. Wydanie i odbiór środka substytucyjnego powinno być potwierdzone przez wydającego i odbierającego na egzemplarzu zapotrzebowania lub recepty pozostających w aptece.

2. Ilość środka substytucyjnego wydanego z apteki kierownik apteki lub farmaceuta przez niego upoważniony wpisuje do książki kontroli, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 42 ust. 5 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

3. Transport środka substytucyjnego powinien być zorganizowany w sposób zabezpieczający przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub kradzieżą.

§12. 1. Ilość środka substytucyjnego przechowywanego w zakładzie nie może przekraczać ilości niezbędnej na trzydniowe leczenie pacjentów poddanych leczeniu substytucyjnemu w tym zakładzie.

2. W zakładzie środek substytucyjny należy przechowywać w pomieszczeniach uniemożliwiających dostęp osobom nieupoważnionym, w zamkniętych metalowych szafkach lub żelaznych kasetach przymocowanych w sposób trwały do ściany lub podłogi pomieszczenia.

§ 13. 1. Zakład prowadzi dzienną ewidencję rozchodu środka substytucyjnego zawierającą następujące dane:

- 1) imię i nazwisko pacjenta objętego leczeniem substytucyjnym;
- 2) nazwę zastosowanego wobec pacjenta środka substytucyjnego, jego stężenie i dawkę dobową.

2. Każde wydanie środka substytucyjnego należy na bieżąco zapisywać w ewidencji.

3. Niewykorzystany środek substytucyjny podlega zwrotowi do apteki w terminie 3 dni, licząc od zaplanowanej daty jego podania lub wydania pacjentowi.

4. Kierownik apteki lub upoważniony przez niego farmaceuta wspólnie z kierownikiem programu lub wyznaczonym przez niego lekarzem, raz na kwartał, przeprowadzają kontrolę w zakresie prowadzenia prawidłowego przychodu i rozchodu środka substytucyjnego oraz stanu zapasów.

5. Dopuszcza się możliwość dozowania środka substytucyjnego przez dozowniki elektroniczne. W takim przypadku apteka rozlicza wydawanie metadonu według listy dziennego rozchodu środka substytucyjnego z uwzględnieniem indywidualnych dawek dziennych.

§ 14. 1. Zakład opieki zdrowotnej ubiegający się o zezwolenie na leczenie substytucyjne, zwany dalej „zakładem ubiegającym się”, zatrudnia, jako kierownika programu, lekarza psychiatrę posiadającego co najmniej 3-miesięczny staż pracy w zakładach opieki zdrowotnej prowadzących leczenie osób uzależnionych.

2. W przypadku braku możliwości zatrudnienia lekarza psychiatry jako kierownika programu, programem kierować może lekarz innej specjalności, jeżeli posiada co najmniej dwuletni staż pracy w zakładach opieki zdrowotnej prowadzących leczenie osób uzależnionych.

3. Jeżeli kierownikiem programu nie jest lekarz psychiatra, zakład musi zatrudnić lekarza psychiatrę.

§15. 1. Zakład ubiegający się zatrudnia pielęgniarki oraz pracowników pomocniczych, biorących udział w programie i niebędących pracownikami medycznymi.

2. Liczba pielęgniarek i pracowników pomocniczych musi być odpowiednia do liczby pacjentów, przy czym na 50 pacjentów przypada co najmniej 2 pielęgniarki i 2 pracowników pomocniczych.

3. Kierownik programu jest obowiązany przeszkolić w zakresie realizowanego programu wszystkich pracowników biorących w nim udział.

§ 16. Zakład ubiegający się wyodrębnia w swojej strukturze organizacyjnej komórkę organizacyjną, której wyłącznym zadaniem jest leczenie substytucyjne.

§ 17. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 września 1999 r. w sprawie leczenia substytucyjnego (Dz. U. Nr 77, poz. 873 oraz z 2004 r. Nr 128, poz. 1349).

§ 18. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii uwzględnia jako jedną z metod leczniczych – leczenie substytucyjne, które współcześnie stanowi element zintegrowanego systemu leczenia osób uzależnionych od opiatów. Ponadto ta forma terapii przyczynia się do ograniczania nowych zakażeń HCV oraz HIV i rozwoju AIDS, a także zmniejsza zgłaszalność pacjentów uzależnionych od opiatów do placówek służby zdrowia.

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia, stanowiący realizację upoważnienia zawartego w art. 29 ust. 7 ustawy, określa szczegółowy tryb postępowania przy leczeniu substytucyjnym oraz warunki, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne.

Celem stosowania terapii substytucyjnej jest:

- 1) poprawa stanu somatycznego i psychicznego,
- 2) readaptacja osób uzależnionych,
- 3) ograniczenie rozprzestrzeniania zakażeń HIV i innych.

Ważnym obszarem regulowanym przez projekt niniejszego rozporządzenia pozostają także warunki wyłączenia pacjentów z terapii substytucyjnej, szczególne uprawnienia nadawane są w tym względzie kierownikowi programu.

Podstawowym środkiem leczenia substytucyjnego pozostaje, podobnie jak w innych krajach Europy Zachodniej, metadon i jego sole. Zachowano możliwość stosowania innych niż metadon środków substytucyjnych po zawiadomieniu konsultanta wojewódzkiego i konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii.

Projekt rozporządzenia nakłada na kierownika programu obowiązek powiadamiania Instytutu Psychiatrii i Neurologii o przyjęciu pacjenta do leczenia substytucyjnego, wyłączeniu go z tego leczenia lub zakończeniu leczenia substytucyjnego przez pacjenta. Celem tak sformułowanego przepisu jest uniknięcie ewentualnego uczestnictwa pacjenta w więcej niż jednym programie substytucyjnym.

Kolejnym obszarem regulowanym przez przepisy projektu rozporządzenia jest tryb wydawania pacjentom środka substytucyjnego, zgodnie z którym środek ten

powinien być przyjmowany przez pacjenta w obecności lekarza lub pielęgniarki. Przewiduje się odstępstwa od tej zasady, w przypadkach wystąpienia przemijającej przeszkody uniemożliwiającej pacjentom przybycie do zakładu opieki zdrowotnej lub w innych uzasadnionych przypadkach.

Analiza przeprowadzona w roku 2003 przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w przedmiotowym zakresie – wykazała, że:

- 1) metadon jest wydawany w uzasadnionych przypadkach pacjentom do domu,
- 2) liczba dawek metadonu /na ile dni/ jaką otrzymuje pacjent jest zależna przede wszystkim od długości pobytu w programie, utrzymywania abstynencji, dobrej współpracy i wysokości dawki; również bardzo istotnym powodem otrzymywania metadonu do domu jest wykonywanie pracy i opieka nad niemowlęciem, małym dzieckiem,
- 3) zły stan somatyczny pacjenta /nagle zachorowania, AIDS/ również skłania personel do wydawania metadonu do domu,
- 4) większość programów przestrzega własnych, wewnętrznych regulacji dotyczących wydawania metadonu do domu.

Przepisy projektu rozporządzenia uwzględniają wyniki przytoczonych wyżej badań i dostosowują akty prawne do obowiązującej praktyki i standardów.

Określając szczegółowe warunki, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne, w projekcie rozporządzenia położono przede wszystkim nacisk na wskazanie warunków kadrowych, jakie powinien spełniać taki zakład.

W odniesieniu do wymagań sanitarnych, zastosowanie będą tu miały obowiązujące przepisy w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (określone w ustawie z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm., oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji zakłady opieki zdrowotnej uprawnione po uzyskaniu zezwolenia wojewody działającego w porozumieniu z Dyrektorem Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii do prowadzenia leczenia substytucyjnego.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 6) Fundacji Batorego;
- 7) Stowarzyszenia Monar;
- 8) Towarzystwa „Powrót z U”;
- 9) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 10) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

w sprawie podmiotów uprawnionych do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, a także szczegółowych warunków ich przechowywania oraz niszczenia

Na podstawie art. 35 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) podmioty uprawnione do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, w przypadku gdy został orzeczony ich przepadek na rzecz Skarbu Państwa w sytuacji gdy nie zostało wszczęte postępowanie karne;
- 2) szczegółowe warunki przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, o których mowa w pkt 1.

§ 2. Podmiotami uprawnionymi do przechowywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, o których mowa w § 1 pkt 1, są jednostki Policji i Straży Granicznej.

§ 3. Podmiotami uprawnionymi do niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, o których mowa w § 1 pkt 1, są jednostki Policji i Straży Granicznej oraz przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania odpadów, którzy uzyskali

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

zezwolenie na prowadzenie tej działalności zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm.²⁾).

§ 4. Środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1, o których mowa § 1 pkt 1, przechowywane są przez jednostki Policji i Straży Granicznej w sposób zabezpieczający je przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia.

§ 5. 1. Jednostki Policji i Straży Granicznej prowadzą ewidencję przechowywanych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

2. Ewidencja, o której mowa w ust. 1, prowadzona jest w formie książki kontroli zatwierdzonej przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej - nazwę i dokładny adres jednostki Policji lub Straży Granicznej;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach - odrębnie dla każdego środka odurzającego, substancji psychotropowej lub ich preparatów oraz prekursora z kategorii 1:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę przyjęcia,
 - źródło pochodzenia,
 - oznaczenie dokumentu przychodu,
 - ilość przyjętą wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - b) w odniesieniu do rozchodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę wydania,
 - ilość wydaną wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - informację dotyczącą powodów wydania,
 - imię i nazwisko oraz podpis osoby wydającej,

działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 41, poz. 365, Nr 113, poz. 984 i Nr 199, poz. 1671, z 2003 r. Nr 7, poz. 78, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1208 i Nr 191, poz. 1956 oraz z 2005 r. Nr 25, poz. 202.

- imię i nazwisko oraz podpis osoby odbierającej,
- c) saldo po przyjęciu lub wydaniu,
- d) ewentualne uwagi.

§ 6. Jednostki Policji i Straży Granicznej mogą niszczyć środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursory kategorii 1, jeżeli posiadają odpowiednie procedury zatwierdzone przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

§ 7. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2004 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów grupy I-R, a także szczegółowych zasad i warunków ich przechowywania oraz niszczenia (Dz.U. Nr 219, poz. 2231).

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

**MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI**

MINISTER FINANSÓW

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia podmiotów uprawnionych do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, a także szczegółowych warunków ich przechowywania oraz niszczenia, zawartego w art. 35 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projekt rozporządzenia zakłada, że podmiotami uprawnionymi do przechowywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 są jednostki Policji i Straży Granicznej, natomiast podmiotami uprawnionymi do niszczenia tych środków i substancji są jednostki Policji i Straży Granicznej oraz przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania odpadów, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie tej działalności zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm.).

Zgodnie z projektem, środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty oraz prekursorzy kategorii 1 przechowywane będą przez jednostki Policji i Straży Granicznej w sposób zabezpieczający przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia.

Ponadto, projekt rozporządzenia szczegółowo reguluje sposób prowadzenia przez te jednostki ewidencji środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1.

Niszczenie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 odbywać się będzie w oparciu o procedury zatwierdzone przez wojewódzkiego inspektora.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem jednostki Policji i Straży Granicznej oraz przedsiębiorców prowadzących działalność w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania odpadów, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie tej działalności zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm.)

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego;
- 5) Komendy Głównej Policji;
- 6) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 7) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;
- 9) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 10) Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie wydawania oraz cofania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie,
przerób lub stosowanie do badań naukowych środków odurzających i
substancji psychotropowych**

Na podstawie art. 36 ust. 10 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób lub stosowanie do badań naukowych środków odurzających i substancji psychotropowych oraz treść wniosku o wydanie i zmianę zezwoleń;
- 2) obowiązki podmiotów posiadających zezwolenia, o których mowa w pkt 1;
- 3) szczegółowe warunki zgłaszania działalności polegającej na stosowaniu, w celu prowadzenia badań naukowych, środków odurzających psychotropowych substancji psychotropowych;
- 4) obowiązki podmiotów zobowiązanych do zgłoszenia działalności, o której mowa w pkt 3;
- 5) sposób prowadzenia dokumentacji.

§ 2. Przedsiębiorcy zamierzający wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać środki odurzające i substancje psychotropowe, a także szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub inne placówki naukowe zamierzające wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać, w celu prowadzenia badań naukowych, środki odurzające grup I-N, II-N i IV-N i substancje psychotropowe grup I-P, II-P, III-P i IV-P, oraz szkoły wyższe,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

jednostki badawczo-rozwojowe lub inne placówki naukowe zamierzające stosować, w celu przeprowadzenia badań naukowych, środki odurzające grupy IV-N lub substancje psychotropowe grupy I-P – składają wniosek o wydanie zezwolenia.

§ 3. 1. Wniosek o wydanie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających lub substancji psychotropowych będących produktami leczniczymi, złożony przez przedsiębiorcę posiadającego zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie produktów leczniczych zawiera:

- 1) numer i datę wydania zezwolenia na wytwarzanie produktów leczniczych, w odniesieniu do przedsiębiorców wytwarzających te produkty;
- 2) pełną nazwę i dokładny adres podmiotu, o którym mowa w § 2;
- 3) wskazanie miejsca prowadzenia działalności określonej we wniosku;
- 4) określenie zakresu działalności, wyszczególnienie grup środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów;
- 5) techniczne uzasadnienie norm zużycia surowca wyjściowego oraz strat, jakie mogą powstać na poszczególnych etapach produkcji;
- 6) opis sposobu przechowywania i zabezpieczania przed dostępem osób nieupoważnionych;
- 7) opis sposobu prowadzenia dokumentacji dotyczącej działalności określonej we wniosku;
- 8) opis systemu dystrybucji wytwarzanych, przetwarzanych lub przerabianych środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 9) imię, nazwisko, ukończony kierunek studiów i staż pracy osoby odpowiedzialnej za zapewnienie systemu kontroli i zabezpieczenia środków odurzających i substancji psychotropowych w wytwórni;
- 10) datę sporządzenia wniosku oraz podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy.

2. Wniosek o wydanie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających lub substancji psychotropowych nie będących produktami leczniczymi, złożony przez przedsiębiorcę zawiera dane, o których mowa w ust. 1 pkt. 2-10.

3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1 i 2, należy dołączyć wyciąg z rejestru stanowiącego dowód prowadzenia przez podmiot działalności upoważniającej go do

ubiegania się o wydanie zezwolenia.

§ 4. Wniosek o wydanie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób, w celu prowadzenia badań naukowych, środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N i substancji psychotropowych grup I-P, II-P, III-P i IV-P przez szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub inne placówki naukowe w zakresie ich działalności statutowej oraz stosowanie przez nie środków odurzających grupy IV-N lub substancji psychotropowych grupy I-P zawiera:

- 1) nazwę i dokładny adres szkoły wyższej, jednostki badawczo-rozwojowej lub innej placówki naukowej;
- 2) określenie jednostki organizacyjnej, w której będą odpowiednio wytwarzane, przetwarzane, przerabiane lub stosowane środki odurzające i substancje psychotropowe;
- 3) grupę, ilość i przeznaczenie każdego ze środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 4) opis sposobu przechowywania i zabezpieczania środków odurzających i substancji psychotropowych przed ich kradzieżą bądź użyciem do celów niezgodnych z przeznaczeniem;
- 5) opis sposobu prowadzenia dokumentacji dotyczącej działalności określonej we wniosku;
- 6) imię, nazwisko, ukończony kierunek studiów i staż pracy osoby odpowiedzialnej za zapewnienie systemu kontroli i zabezpieczenia środków odurzających i substancji psychotropowych w szkole wyższej, jednostce badawczo-rozwojowej lub innej placówce naukowej;
- 7) datę sporządzenia wniosku i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu składającego wniosek.

§ 5. 1. Zezwolenie na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających i substancji psychotropowych, z wyłączeniem wytwarzania, przetwarzania lub przerabiania środków odurzających i substancji psychotropowych określonych w art. 36 ust. 4 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, zwanej dalej "ustawą", wydaje się po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, zwanego dalej "wojewódzkim inspektorem", właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności, że podmiot ubiegający

się o zezwolenie spełnia wymagania określone w art. 36 ust. 6 ustawy, a w szczególności:

- 1) posiada odpowiednie procedury i system kontroli nad procesem wytwarzania, przetwarzania, przerobu, przechowywania i obrotu;
- 2) zatrudnia, z zastrzeżeniem ust. 2, pracownika będącego farmaceutą, posiadającego co najmniej 2-letni staż pracy, odpowiedzialnego za wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających i substancji psychotropowych, do którego obowiązków należy:
 - a) prowadzenie ewidencji środków odurzających i substancji psychotropowych,
 - b) nadzorowanie przechowywania środków odurzających i substancji psychotropowych, w tym próbek archiwalnych,
 - c) nadzorowanie przemieszczania środków odurzających i substancji psychotropowych wewnątrz zakładu oraz wprowadzania ich do obrotu,
 - d) nadzorowanie przestrzegania norm zużycia substancji wyjściowych i norm strat, o których mowa w pkt 5;
- 3) posiada system zabezpieczenia pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych, w których przechowywane są środki odurzające i substancje psychotropowe przed ich kradzieżą bądź użyciem przez osoby nieupoważnione do celów niezgodnych z ich przeznaczeniem;
- 4) przedstawił sposób prowadzenia ewidencji przychodu i rozchodu surowców używanych w procesie wytwarzania, zgodny z rozporządzeniem;
- 5) określił technicznie uzasadnione normy zużycia substancji wyjściowych używanych w procesie wytwarzania oraz normy strat dopuszczalnych na poszczególnych etapach produkcji.

2. Przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie wytwarzania, przetwarzania lub przerobu środków odurzających i substancji psychotropowych nie będących produktami leczniczymi mogą zatrudnić na stanowisku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, osobę z wyższym wykształceniem z następujących dziedzin nauki: farmacji, technologii farmaceutycznej, chemii, inżynierii chemicznej, biotechnologii, biologii i mikrobiologii.

§ 6. Zezwolenie na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób, w celu prowadzenia badań naukowych, środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N, substancji psychotropowych grup I-P, II-P i III-P i IV-P, zezwolenie na stosowanie, w

celu prowadzenia badań naukowych, środków odurzających grupy IV-N lub substancji psychotropowych grupy I-P – wydaje się po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności, że warunki prowadzenia badań zabezpieczają przed użyciem środków i substancji objętych zezwoleniem przez osoby nieupoważnione lub w celach innych niż określone w zezwoleniu, a w szczególności, że podmiot:

- 1) posiada odpowiednie procedury i system kontroli nad procesem wytwarzania, przetwarzania, przerobu, przechowywania, obrotu i stosowania środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 2) zatrudnia pracownika odpowiedzialnego odpowiednio za wytwarzanie, przetwarzanie, przerób i stosowanie środków odurzających i substancji psychotropowych, którym w odniesieniu do szkoły wyższej, jednostki badawczo-rozwojowej lub innej placówki naukowej jest pracownik naukowy lub pracownik badawczo-techniczny;
- 3) posiada system zabezpieczenia pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych.

§ 7. 1. Zezwolenia, o których mowa w § 5, wydaje się na czas nieokreślony.

2. Zezwolenia, o których mowa w § 6, mogą być wydawane na czas nieokreślony lub na czas przeprowadzenia badań.

§ 8. 1. Stosowanie środków odurzających grup I-N i II-N, substancji psychotropowych grup II-P, III-P i IV-P w celu prowadzenia badań naukowych, wymaga uzyskania zezwolenia wojewódzkiego inspektora właściwego ze względu na miejsce prowadzenia badań.

2. Wniosek o wydanie zezwolenia, o której mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) pełną nazwę i dokładny adres podmiotu;
- 2) wskazanie miejsca prowadzenia badań;
- 3) określenie zakresu badań z wyszczególnieniem środków odurzających i substancji psychotropowych, które będą stosowane;
- 4) opis sposobu przechowywania i zabezpieczenia przed kradzieżą lub zniszczeniem środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 5) imię, nazwisko, ukończony kierunek studiów i staż pracy osoby odpowiedzialnej za zapewnienie systemu kontroli i zabezpieczania środków odurzających i substancji psychotropowych.

3. Wojewódzki inspektor wydaje zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, po stwierdzeniu, że grupy, ilość i przeznaczenie środków odurzających i substancji psychotropowych objętych wnioskiem odpowiadają zakresowi działalności statutowej szkoły wyższej, placówki badawczo-rozwojowej lub innej placówki naukowej.

4. Podmiot prowadzący badania, o których mowa w ust. 1, jest obowiązany do:

- 1) prowadzenia ewidencji środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 2) informowania wojewódzkiego inspektora o zaprzestaniu badań, o których mowa w ust. 1, w terminie nie krótszym niż 30 dni przed ich zakończeniem.

§ 9. 1. Zezwolenie na prowadzenie działalności, o której mowa w art. 36 ust. 1–4, 7 i 9 ustawy, mogą być cofnięte po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora nieprzestrzegania przepisów ustawy lub prowadzenia działalności niezgodnie z warunkami określonymi w zezwoleniu lub w zgodzie, o której mowa w § 8 ust. 1.

2. Cofnięcia zezwolenia lub zgody dokonuje organ, który je wydał.

§ 10. 1. Do obowiązków podmiotu posiadającego zezwolenie na prowadzenie działalności, o której mowa w art. 36 ust. 1–4 i 7 ustawy, należy:

- 1) prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu środków odurzających grup I-N i II-N, substancji psychotropowych grup I-P, II-P, III-P i IV-P;
- 2) prowadzenie, z zastrzeżeniem ust. 2, dokumentacji technicznie uzasadnionych norm zużycia środków odurzających i substancji psychotropowych oraz norm strat dopuszczalnych na poszczególnych etapach wytwarzania, przetwarzania, przerobu lub stosowania;
- 3) wydawanie środków odurzających i substancji psychotropowych jedynie na podstawie pisemnego zapotrzebowania, zawierającego następujące informacje dotyczące podmiotu zamawiającego:
 - a) nazwę i dokładny adres,
 - b) określenie prowadzonej działalności,
 - c) numer REGON i numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeżeli został mu nadany,
 - d) numer i datę wydania zezwolenia na prowadzenie działalności określonej zgodnie z lit. b,
 - e) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość,

- f) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru,
 - g) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętę imienną osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego;
- 4) przechowywanie środków odurzających i substancji psychotropowych w wydzielonych pomieszczeniach wyposażonych w instalację alarmową oraz w drzwi odpowiedniej konstrukcji, zamykane co najmniej na dwa zamki o skomplikowanym mechanizmie otwierania, oraz okna zabezpieczone kratami metalowymi.

2. Obowiązek prowadzenia dokumentacji, o której mowa w ust. 1 pkt 2, nie dotyczy szkół wyższych, jednostek badawczo-rozwojowych lub innych placówek naukowych.

§ 11. 1. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grup I-N i II-N i substancji psychotropowych grupy II-P w przypadku przedsiębiorców prowadzona jest w formie książki kontroli środków odurzających i substancji psychotropowych, zwanej dalej „książką kontroli”, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej – nazwę i dokładny adres przedsiębiorcy oraz numer i datę wydania stosownego zezwolenia;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach – odrębnie dla każdego środka odurzającego lub substancji psychotropowej, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę dostawy, wytworzenia, przetworzenia lub przerobu,
 - nazwę dostawcy, a w przypadku wytworzenia, przetworzenia lub przerobu – numer serii,
 - oznaczenie dokumentu przychodu,
 - ilość dostarczoną, wytworzoną, przetworzoną lub przerobioną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - b) w odniesieniu do rozchodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę wydania,
 - nazwę odbiorcy,
 - ilość wydaną, przetworzoną lub przerobioną, wyrażoną w gramach,

kilogramach lub sztukach,

- c) stan magazynowy po dostarczeniu, wytworzeniu, przetworzeniu, przerobie lub wydaniu,
- d) ewentualne uwagi.

2. Po wypełnieniu strony tytułowej, zgodnie z ust. 1 pkt 1, przedsiębiorca przedstawia książkę kontroli wojewódzkiemu inspektorowi celem jej zatwierdzenia, poprzez przesnurowanie i opieczątowanie, oraz zarejestrowania.

3. Wpisów w książce kontroli dokonuje się w dniu dostawy, wytworzenia, przetworzenia, przerobu lub wydania środków odurzających grup I-N i II-N lub substancji psychotropowych grupy II-P.

4. Książkę kontroli przechowuje się przez okres 5 lat, liczony od pierwszego dnia roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

5. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy III-N, substancji psychotropowych grup III-P i IV-P jest prowadzona w postaci comiesięcznych zestawień, zawierających:

- 1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania;
- 2) stan magazynowy na początku danego miesiąca;
- 3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań;
- 4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań i ilości recept lub zapotrzebowań;
- 5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca.

6. W przypadku prowadzenia zestawień, o których mowa w ust. 5, w systemie informatycznym, jeden raz w miesiącu należy dokonać wydruku; wydruki obejmujące dany rok kalendarzowy powinny być kolejno ponumerowane i przechowywane przez okres 5 lat liczony od pierwszego dnia roku następującego po danym roku kalendarzowym.

§ 12. 1. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N oraz substancji psychotropowych grup I-P i II-P prowadzona jest w formie książki kontroli, zawierającej w przypadku szkół wyższych, jednostek badawczo-rozwojowych lub innych placówek naukowych:

- 1) na stronie tytułowej – nazwę i dokładny adres podmiotu oraz numer i datę

wydania stosownego zezwolenia lub zgody;

2) na kolejno ponumerowanych stronach – odrębnie dla każdego środka odurzającego lub substancji psychotropowej, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:

a) w odniesieniu do przychodu:

- liczbę porządkową,
- datę dostawy, wytworzenia lub przetworzenia,
- nazwę dostawcy lub nazwę i ilość surowca wyjściowego,
- ilość dostarczoną lub wytworzoną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,

b) w odniesieniu do rozchodu:

- liczbę porządkową,
- datę wydania, przetworzenia lub przerobu,
- ilość wydaną, przetworzoną lub przerobioną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
- cel rozchodu lub nazwę odbiorcy,

c) stan magazynowy po dostarczeniu, wytworzeniu, przetworzeniu, przerobie lub wydaniu,

d) ewentualne uwagi.

2. Po wypełnieniu strony tytułowej, zgodnie z ust. 1 pkt 1, podmiot przedstawia książkę kontroli wojewódzkiemu inspektorowi celem jej zatwierdzenia, poprzez przesnurowanie i opieczętowanie, oraz zarejestrowania.

3. Wpisów w książce kontroli dokonuje się w dniu dostawy, wytworzenia, przetworzenia, przerobu lub wydania środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N lub substancji psychotropowych grup I-P i II-P.

4. Książkę kontroli przechowuje się przez okres 5 lat, liczony od pierwszego dnia roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

5. Ewidencja przychodu i rozchodu substancji psychotropowych grup III-P i IV-P jest prowadzona w postaci comiesięcznych zestawień, zawierających:

- 1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania;
- 2) stan magazynowy na początku danego miesiąca;
- 3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań;

- 4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań i ilości recept lub zapotrzebowań;
- 5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca.

6. W przypadku prowadzenia zestawień, o których mowa w ust. 5, w systemie informatycznym, jeden raz w miesiącu należy dokonać wydruku; wydruki obejmujące dany rok kalendarzowy powinny być kolejno ponumerowane i przechowywane przez okres 5 lat liczony od pierwszego dnia roku następującego po danym roku kalendarzowym.

§ 13. Dokumentację, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 2, § 11 i § 12, przechowuje się w miejscu wytwarzania, przetwarzania lub przerobu środków odurzających i substancji psychotropowych.

§ 14. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R oraz szczegółowych warunków zgłaszania działalności polegającej na ich stosowaniu w celu prowadzenia badań naukowych (Dz.U. Nr 36, poz. 315).

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób lub stosowanie do badań naukowych środków odurzających i substancji psychotropowych, zawartego w art. 36 ust. 10 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Projekt szczegółowo określa ponadto:

- 1) treść wniosku o wydanie i zmianę zezwoleń;
- 2) obowiązki podmiotów posiadających zezwolenia;
- 3) warunki zgłaszania działalności polegającej na stosowaniu, w celu prowadzenia badań naukowych, środków odurzających psychotropowych substancji psychotropowych;
- 4) obowiązki podmiotów zobowiązanych do zgłoszenia działalności oraz sposób prowadzenia dokumentacji.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji:

- 1) przedsiębiorców zamierzających wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać środki odurzające i substancje psychotropowe;
- 2) szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub inne placówki naukowe zamierzające wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać, w celu prowadzenia badań naukowych, środki odurzające grup I-N, II-N i IV-N i substancje psychotropowe grup I-P, II-P, III-P i IV-P;
- 3) szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub inne placówki naukowe zamierzające stosować, w celu przeprowadzenia badań naukowych, środki odurzające grupy IV-N lub substancje psychotropowe grupy I-P

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 6) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 7) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 8) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2005 r.

w sprawie wydawania i cofania zezwoleń na zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste w celu prowadzenia badań naukowych

Na podstawie art. 37 ust. 3 ustawy z dnia2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Szkoła wyższa, jednostka badawczo-rozwojowa lub inna placówka prowadząca badania naukowe, ubiegająca się o zezwolenie na zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste w celu prowadzenia badań naukowych, zwana dalej "podmiotem ubiegającym się", składa wniosek o udzielenie zezwolenia, zwany dalej "wnioskiem".

2. Wniosek powinien zawierać:

- 1) pełną nazwę i adres podmiotu ubiegającego się;
- 2) szczegółowe uzasadnienie dokonania zbioru;
- 3) imię i nazwisko, wykształcenie oraz staż pracy osoby odpowiedzialnej za zapewnienie właściwej kontroli zbioru i zabezpieczenie zebranego materiału;
- 4) datę sporządzenia wniosku i podpis osoby składającej wniosek w imieniu podmiotu ubiegającego się.

3. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) statut podmiotu ubiegającego się albo inny dokument o podobnym charakterze;
- 2) dane dotyczące lokalizacji, rodzaju i wielkości uprawy, z której będzie dokonany zbiór;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

- 3) dane dotyczące sposobu przechowywania i zabezpieczania zbioru przed dostępem osób nieuprawnionych;
- 4) dane dotyczące ewidencji rozchodu.

§ 2. 1. Zezwolenie na zbiór mleczka makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste Główny Inspektor Farmaceutyczny wydaje po stwierdzeniu, że podmiot ubiegający się:

- 1) ma w zakresie swojej działalności statutowej przerabianie lub przetwarzanie surowców, których dotyczy zezwolenie;
- 2) gwarantuje przechowywanie i zabezpieczenie surowców objętych zbiorem przed dostępem osób nieupoważnionych;
- 3) zapewnia ewidencjonowanie rozchodu surowców objętych zbiorem;
- 4) wyznaczył osobę odpowiedzialną za zapewnienie właściwej kontroli zbioru i jego zabezpieczenie.

2. W zezwoleniu Główny Inspektor Farmaceutyczny wskazuje termin ważności zezwolenia, uwzględniając rodzaj i zakres przeprowadzanych badań.

§ 3. 1. Zezwolenie może być cofnięte w razie naruszenia warunków określonych w ustawie z dnia ...2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz w nim określonych.

2. Cofnięcia zezwolenia dokonuje Główny Inspektor Farmaceutyczny na wniosek wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego po przeprowadzeniu kontroli podmiotu, który otrzymał zezwolenie.

§ 4. Do postępowań wszczętych, a niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 5. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2000 r. w sprawie wydawania i cofania zezwoleń na zbiór mleczka makowego i opium z maku oraz ziela konopi i żywicy konopi w celu prowadzenia badań naukowych (Dz.U. Nr 40, poz. 473).

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia warunków i trybu wydawania i cofania zezwoleń na zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste w celu prowadzenia badań naukowych, zawartego w art. 37 ust. 3 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projekt rozporządzenia zakłada, że szkoła wyższa, jednostka badawczo-rozwojowa lub inna placówka prowadząca badania naukowe, ubiegająca się o zezwolenie na zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste w celu prowadzenia badań naukowych będzie składać wniosek do Głównego Inspektora Sanitarnego o udzielenie zezwolenia. Zakres danych objętych wnioskiem oraz dodatkową wymaganą dokumentację określają przepisy § 1 ust. 2 i 3.

Zezwolenie na zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste Główny Inspektor Farmaceutyczny wyda po stwierdzeniu, że dany podmiot:

- 1) ma w zakresie swojej działalności statutowej przerabianie lub przetwarzanie surowców, których dotyczy zezwolenie;
- 2) gwarantuje przechowywanie i zabezpieczenie surowców objętych zbiorem przed dostępem osób nieupoważnionych;
- 3) zapewnia ewidencjonowanie rozchodu surowców objętych zbiorem;
- 4) wyznaczył osobę odpowiedzialną za zapewnienie właściwej kontroli zbioru i jego zabezpieczenie.

Zgodnie z projektem, Główny Inspektor Farmaceutyczny będzie mógł cofnąć wydane zezwolenie na wniosek wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego po przeprowadzeniu kontroli podmiotu, który zezwolenie otrzymał.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub inne placówki prowadzące badania naukowe, ubiegające się o zezwolenie na zbiór mlecza makowego i opium z maku oraz ziela lub żywicy konopi innych niż włókniste w celu prowadzenia badań naukowych

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego;
- 5) Komendy Głównej Policji;
- 6) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 7) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;
- 9) Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania pozwoleń na przywóz,
wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie bądź wewnątrzwspólnotową dostawę
oraz dokumentów niezbędnych do przywozu bądź wywozu na własne potrzeby
lecnicze środków odurzających lub substancji psychotropowych**

Na podstawie art. 38 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie reguluje:

- 1) szczegółowe warunki i tryb wydawania pozwoleń na przywóz lub wywóz za granicę, wewnątrzwspólnotowe nabycie bądź wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych lub słomy makowej, a także obowiązki podmiotów posiadających te zezwolenia,
- 2) wzory pozwoleń, o których mowa w pkt 1;
- 3) szczegółowe warunki i tryb wydawania pozwoleń na przywóz z zagranicy i wywóz za granicę, na własne potrzeby lecznicze, środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 4) wzór dokumentu uprawniającego do dokonywania czynności, o których mowa w pkt 3;
- 5) obowiązki podmiotów i osób posiadających pozwolenia i dokumenty, o których mowa w pkt 1 i 4.

§ 2. 1. Podmiot ubiegający się o wydanie pozwolenia na przywóz z zagranicy środków odurzających i substancji psychotropowych i słomy makowej, zwanego dalej „pozwoleniem na przywóz”, składa wniosek zawierający:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

- 1) nazwę i dokładny adres podmiotu ubiegającego się o pozwolenie na przywóz, a także w razie potrzeby nazwę i dokładny adres podmiotu, na rzecz którego przywóz jest dokonywany;
- 2) numer stosownego pozwolenia;
- 3) zalecaną nazwę międzynarodową i ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej, które mają być przywiezione; jeżeli wniosek dotyczy preparatów, należy podać zalecaną nazwę międzynarodową, nazwę handlową, postać farmaceutyczną, ilość, dawkę lub procentową zawartość czystego środka odurzającego lub substancji psychotropowej; jeżeli wniosek dotyczy opium, należy podać ponadto jego gatunek i zawartość morfiny;
- 4) nazwę i dokładny adres wysyłającego oraz kraju wywozu;
- 5) wskazanie przejścia granicznego, przez które dokonany będzie przywóz;
- 6) wskazanie celu, w jakim dany środek odurzający, substancja psychotropowa, lub słoma makowa mają być przywiezione;
- 7) podpis pracownika odpowiedzialnego za wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie oraz przechowywanie i wprowadzanie do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych i słomy makowej.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć kopię aktualnego wyciągu z właściwego rejestru stanowiącego dowód prowadzenia przez podmiot działalności upoważniającej go do ubiegania się o wydanie pozwolenia na przywóz.

3. Jeżeli wniosek o wydanie pozwolenia na przywóz z zagranicy substancji psychotropowej dotyczy przesyłki, która będzie złożona w składzie celnym, do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć stosowne oświadczenie.

4. Odnośnie wewnątrzwspólnotowego nabycia środków odurzających i substancji psychotropowych, stosuje się odpowiednio przepisy ust. 1-3 o przywozie z zagranicy.

§ 3. 1. Podmiot ubiegający się o wydanie pozwolenia na wywóz za granicę środków odurzających lub substancji psychotropowych zwanego dalej „pozwoleniem na wywóz”, składa wniosek zawierający:

- 1) nazwę i dokładny adres podmiotu ubiegającego się o pozwolenie na wywóz, a także w razie potrzeby nazwę i dokładny adres wytwórcy;
- 2) numer pozwolenia na przywóz, wydany przez właściwe władze kraju przywozu;
- 3) zalecaną nazwę międzynarodową i ilość środka odurzającego lub substancji

psychotropowej, które mają być wywiezione; jeżeli wniosek dotyczy preparatów, należy podać zalecaną nazwę międzynarodową, nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, ilość, postać farmaceutyczną, dawkę lub procentową zawartość czystego środka odurzającego lub substancji psychotropowej; jeżeli wniosek dotyczy opium, należy podać ponadto jego gatunek i zawartość morfiny;

- 4) wskazanie przejścia granicznego, przez które dokonany będzie wywóz;
- 5) nazwę i dokładny adres odbiorcy przesyłki oraz kraj jej przeznaczenia.
- 6) wskazanie celu, w jakim dany środek odurzający, substancja psychotropowa, lub słoma makowa mają być wywiezione;
- 7) podpis pracownika odpowiedzialnego za wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie oraz przechowywanie i wprowadzanie do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych i słomy makowej.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć:

- 1) oryginał pozwolenia na przywóz, wydanego przez właściwe władze kraju przywozu;
- 2) kopię aktualnego wyciągu z właściwego rejestru stanowiącego dowód prowadzenia przez podmiot działalności upoważniającej go do ubiegania się o wydanie pozwolenia na wywóz.

3. Do wewnątrzspółnotowej dostawy środków odurzających i substancji psychotropowych, stosuje się odpowiednio przepisy ust. 1 i 2.

§ 4. 1. Pozwolenia na przywóz lub wywóz za granicę, wewnątrzspółnotowe nabycie bądź wewnątrzspółnotową dostawę ważne są przez okres 3 miesięcy, licząc od dnia ich wystawienia.

2. Pozwolenia na przywóz, wywóz wewnątrzspółnotowe nabycie bądź wewnątrzspółnotową dostawę wystawiane są w języku polskim i w języku angielskim.

3. Wzór pozwolenia na:

- 1) przywóz i wewnątrzspółnotowe nabycie stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) wywóz i wewnątrzspółnotową dostawę stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 5. 1. Podmiot posiadający pozwolenie na przywóz, wywóz wewnątrzspółnotowe nabycie bądź wewnątrzspółnotową dostawę jest

obowiązany do:

- 1) prowadzenia, z uwzględnieniem ust. 2 i 3, ewidencji przychodu i rozchodu środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 2) przechowywania środków odurzających lub substancji psychotropowych w odrębnych pomieszczeniach wyposażonych w instalację alarmową oraz w drzwi odpowiedniej konstrukcji, zamykane co najmniej na dwa zamki o skomplikowanym mechanizmie otwierania, oraz okna zabezpieczone kratami metalowymi, bądź innym, opatentowanym systemem zabezpieczeń;
- 3) wydawania środków odurzających lub substancji psychotropowych jedynie na podstawie pisemnego zapotrzebowania i za pokwitowaniem odbioru.

2. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N oraz substancji psychotropowych grup I-P i II-P jest prowadzona w formie książki kontroli, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej - nazwę i dokładny adres podmiotu prowadzącego działalność oraz numer i datę wydania stosownego pozwolenia;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach - odrębnie dla każdego środka odurzającego lub substancji psychotropowej, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę dostawy,
 - nazwę wysyłającego i kraj wywozu,
 - numer zezwolenia na przywóz,
 - ilość dostarczoną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - b) w odniesieniu do rozchodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę wydania,
 - numer pozwolenia na przywóz z kraju przeznaczenia i numer pozwolenia na wywóz,
 - ilość wydaną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - c) stan magazynowy po przywozie lub wywozie,
 - d) ewentualne uwagi.

3. Po wypełnieniu strony tytułowej, zgodnie z ust. 2 pkt 1, podmiot przedstawia książkę kontroli wojewódzkiemu inspektorowi farmaceutycznemu, zwanemu dalej

„wojewódzkim inspektorem”, celem jej zatwierdzenia, poprzez przesnurowanie i opieczętowanie, oraz zarejestrowania.

4. Wpisów w książce kontroli dokonuje się w dniu dostawy lub wydania środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N lub substancji psychotropowych grup I-P i II-P.

5. Książkę kontroli przechowuje się przez okres 5 lat, liczony od pierwszego dnia roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

6. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy III-N oraz substancji psychotropowych grup III-P i IV-P jest prowadzona w postaci comiesięcznych zestawień, zawierających:

- 1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania;
- 2) stan magazynowy na początku danego miesiąca;
- 3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań;
- 4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań i ilości zapotrzebowań;
- 5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca.

7. W przypadku prowadzenia zestawień, o których mowa w ust. 6, w systemie informatycznym, jeden raz w miesiącu należy dokonać wydruku; wydruki obejmujące dany rok kalendarzowy należy oznaczyć kolejnymi numerami i przechowywać przez okres 5 lat liczony od pierwszego dnia roku następującego po danym roku kalendarzowym.

8. Zapotrzebowanie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, zawiera następujące informacje dotyczące podmiotu zamawiającego:

- 1) nazwę i dokładny adres;
- 2) określenie prowadzonej działalności;
- 3) numer REGON i numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeżeli został mu nadany;
- 4) numer i datę wydania zezwolenia na prowadzenie działalności określonej zgodnie z pkt 2;
- 5) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość;
- 6) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru;
- 7) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętkę imienną osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego.

§ 6. 1. Osoby chore na choroby określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) lub stosujące leczenie substytucyjne, które przekraczają granice Rzeczypospolitej Polskiej, mogą przewozić, na własne potrzeby lecznicze, preparaty środków odurzających grupy I-N lub substancji psychotropowych grupy II-P, pod warunkiem że jest to ilość nie większa niż niezbędna na dwutygodniową kurację, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzonego przez wojewódzkiego inspektora właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby chorej lub w przypadku cudzoziemców - właściwy w ich kraju organ nadzorujący obrót preparatami środków odurzających grupy I-N lub substancji psychotropowych grupy II-P.

2. Osoby przekraczające granice Rzeczypospolitej Polskiej mogą przewozić, z zastrzeżeniem ust. 3, preparaty środków odurzających grup II-N i III-N lub substancji psychotropowych grup III-P i IV-P przeznaczone na własne potrzeby lecznicze, pod warunkiem że jest to wielkość nieprzekraczająca ilości niezbędnej na dwutygodniową kurację, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego.

3. Wzór zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w ust. 1 i 2, stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia.

4. Przepis ust. 2 w odniesieniu do preparatów środków odurzających grupy III-N nie dotyczy preparatów wydawanych z apteki bez recepty.

5. W przypadkach niewymienionych w ust. 1 i 2, przewóz przez granicę Rzeczypospolitej Polskiej preparatów środków odurzających grup I-N, II-N i III-N lub substancji psychotropowych grup II-P, III-P i IV-P wymaga uzyskania zgody Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

6. Zgoda, o której mowa w ust. 5, jest wydawana w języku polskim i języku angielskim, w wyniku rozpatrzenia wniosku, zawierającego:

- 1) imię, nazwisko i dokładny adres osoby składającej wniosek;
- 2) nazwę preparatu, postać farmaceutyczną, dawkę i ilość dawek;
- 3) okres czasu pomiędzy przekroczeniem granic Rzeczypospolitej Polskiej, podczas którego preparat będzie stosowany.

7. Do wniosku, o którym mowa w ust. 6, należy załączyć dokumentację medyczną, informującą o konieczności stosowania preparatu.

8. Przy przekraczaniu granic Rzeczypospolitej Polskiej, na żądanie

odpowiednich służb, wraz ze zgodą, o której mowa w ust. 5, należy okazać dokumentację medyczną, informującą o konieczności stosowania preparatu.

§ 7. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania zezwoleń na przywóz z zagranicy i wywóz za granicę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R oraz dokumentów uprawniających do ich przywozu z zagranicy i wywozu za granicę na własne potrzeby lecznicze (Dz.U. Nr 36, poz. 316).

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia (poz.)

Załącznik nr 1

WZÓR



Rzeczpospolita Polska
Główny Inspektor Farmaceutyczny
Republic of Poland
Chief Pharmaceutical Inspector

POZWOLENIE NA PRZYWÓZ
NABYCIE WEWNĄTRZWPÓLNOTOWE
IMPORT AUTHORIZATION

Nr/No.:

Główny Inspektor Farmaceutyczny Rzeczypospolitej Polskiej, powołany do wykonywania przepisów o środkach odurzających i substancjach psychotropowych, objętych konwencjami międzynarodowymi o środkach odurzających oraz o substancjach psychotropowych, niniejszym oświadcza, że pozwala na przywóz/nabycie:

The Chief Pharmaceutical Inspector of the Republic of Poland, appointed to execute the regulations on narcotic drugs and psychotropic substances, covered by the International Conventions on narcotic drugs and psychotropic substances hereby certifies that it has approved the importation of:

Importer / Importer:	Eksporter / Exporter:
Pośrednik/ Agent	
Uwagi / Notes:	

Substancje / Substances:

Opis / Description:

--

Data wydania / Date of issue:	Data ważności / Valid until:	Podpis / Signature:
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

<p style="text-align: center;">Potwierdzenie / Endorsement:</p> <p><u>Please return to:</u> General Pharmaceutical Inspectorate 38/40 Długa St, 00-238 Warsaw, Poland</p>

Pieczczę / Seal

WZÓR



Rzeczpospolita Polska
Główny Inspektor Farmaceutyczny
 Republic of Poland
 Chief Pharmaceutical Inspector

POZWOLENIE NA WYWÓZ
DOSTAWĘ WEWNĄTRZWPÓLNOTOWĄ
 EXPORT AUTHORIZATION

Nr/No.:

Główny Inspektor Farmaceutyczny Rzeczypospolitej Polskiej, powołany do wykonywania przepisów o środkach odurzających i substancjach psychotropowych, objętych konwencjami międzynarodowymi o środkach odurzających oraz o substancjach psychotropowych, niniejszym oświadcza, że pozwala na wywóz/dostawę:

The Chief Pharmaceutical Inspector of the Republic of Poland, appointed to execute the regulations on narcotic drugs and psychotropic substances, covered by the International Conventions on narcotic drugs and psychotropic substances hereby certifies that it has approved the exportation of:

Eksporter / Exporter:		Importer / Importer:	
Zezwolenie na przywóz Nr / Import authorization No.:	Z dnia / Issued on:	Wydane przez / Issued by	
Uwagi / Notes:			

Substancje / Substances:**Opis / Description:**

--

Data wydania / Date of issue:	Data ważności / Valid until:	Podpis / Signature:
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

<p style="text-align: center;">Potwierdzenie / Endorsement:</p> <p><u>Please return to:</u> General Pharmaceutical Inspectorate 38/40 Długa St, 00-238 Warsaw, Poland</p>
--

Pieczęć / Seal

WZÓR

.....
 (pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
 lub praktyki lekarskiej/
 stamp of public or private health center)

.....
 (miejsowość i data wystawienia/
 place and date of issue)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
 MEDICAL CERTIFICATE

Pan/i/ Mr./Ms
 Zamieszkały/a/ Resident in
 wymaga stałego stosowania wymienionych poniżej środków
 odurzających grupy I-N lub substancji psychotropowych
 grupy II-P w związku z prowadzoną kuracją.
 needs regular administration of the narcotic drugs of group I-N or the
 psychotropic substances of group II-P mentioned below, which are used in
 treatment.

Lp./ No.	Nazwa, postać, dawka/ Name of the drug, form, dose	Ilość potrzebna na czas podróży/ Quantity of the drug needed during a travel
1		
2		

Zaświadczenie wydaje się w związku z zamiarem przekroczenia
 granicy Rzeczypospolitej Polskiej przez wyżej wymienionego.
 This medical certificate is issued, in connection with the
 intention of crossing the border of the Republic of Poland by
 above mentioned patient.

.....
 (podpis i imienna pieczęć lekarza/
 sign and personal stamp of physician)

.....
 (podpis i pieczęć wojewódzkiego
 inspektora farmaceutycznego¹/
 sign and personal stamp of regional

pharmaceutical inspector)

[†] Nie dotyczy w przypadku przewożenia na własne potrzeby lecznicze preparatów środków odurzających grupy II-N i III-N, substancji psychotropowych grup III-P i IV-P lub prekursorów grupy I-R.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 38 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...) do określenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych warunków i trybu wydawania pozwoleń na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie bądź wewnątrzwspólnotową dostawę oraz dokumentów niezbędnych do przywozu bądź wywozu na własne potrzeby lecznicze środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Projekt rozporządzenia określa warunki i tryb wydawania wyżej wymienionych pozwoleń, a także szczegółowe warunki i tryb wydawania pozwoleń na przywóz z zagranicy i wywóz za granicę, na własne potrzeby lecznicze, środków odurzających i substancji psychotropowych oraz wzory dokumentów uprawniających do dokonywania przedmiotowych czynności.

Ponadto projektowane regulacje szczegółowo normują obowiązki podmiotów i osób posiadających pozwolenia i dokumenty.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji podmioty ubiegający się o wydanie pozwolenia na wywóz, przywóz z zagranicy, wewnątrzwspólnotową dostawę lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środków odurzających, substancji psychotropowych lub słomy makowej, a także osoby chore lub stosujące leczenie substytucyjne, które przekraczają granice Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 6) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 7) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 8) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie szczegółowego sposobu przekazywania informacji o niezgodnych
z przepisami prawa operacjach z udziałem prekursorów**

Na podstawie art. 39 ust. 5 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy sposób przekazywania informacji o wzbudzających podejrzenie co do zgodności z przepisami prawa zamówieniach, operacjach i próbach wykorzystania prekursorów;
- 2) sposób prowadzenia ewidencji informacji, o których mowa w pkt 1;
- 3) szczegółowy tryb i sposób powiadamiania Policji i organów celnych o konieczności zatrzymania przesyłki prekursorów, a także wzór takiego powiadomienia.
- 4) tryb i sposób postępowania z przesyłką prekursorów, która nie spełnia wymogów określonych w przepisach prawa.

§ 2. 1. Podmioty, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zobowiązane są do niezwłocznego przekazania informacji, zwanej dalej „zgłoszeniem”, o wszelkich, niezgodnych z przepisami prawa zamówieniach, operacjach bądź próbach wykorzystania prekursorów:

- 1) kategorii 1 - do Głównego Inspektora Farmaceutycznego;
- 2) kategorii 2 i 3 - do Głównego Inspektora Sanitarnego.

2. Zgłoszenie przekazuje się telefonicznie, faksem albo pocztą elektroniczną, potwierdzając pismem kierowanym do organu, o którym mowa w ust. 1, z podaniem następujących danych identyfikacyjnych zgłaszającego:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439)

- 1) imienia i nazwiska osoby fizycznej lub nazwy, pod którą przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą;
- 2) zakresu i miejsca prowadzenia działalności gospodarczej;
- 3) nr telefonu, faksu lub adresu poczty elektronicznej.

3. Zgłoszenie powinno zawierać dostępne dla zgłaszającego informacje w zakresie:

- 1) daty stwierdzenia zaistnienia okoliczności wskazujących na niezgodne z przepisami prawa wykorzystania prekursorów;
- 2) określenia przedsiębiorców bądź osób fizycznych biorących udział w transakcji;
- 3) określenia, jakich prekursorów dotyczy transakcja z podaniem nazwy handlowej lub chemicznej prekursorów, ich ilości, numerów serii, wielkości opakowań;
- 4) deklarowanego celu wykorzystania prekursorów;
- 5) użytych środków transportu;
- 5) trasy przewozu i miejsca, do którego miały być dostarczone prekursory.

4. Do zgłoszenia należy dołączyć kopie dostępnych dokumentów.

§ 3. 1. Główny Inspektor Farmaceutyczny w odniesieniu do prekursorów kategorii 1, a w odniesieniu do prekursorów kategorii 2 i 3 Główny Inspektor Sanitarny prowadzą ewidencję zgłoszeń zawierającą dane, o których mowa w § 2 .

2. Ewidencję prowadzi się w formie książki ewidencji lub w postaci elektronicznej bazy danych.

§ 4. 1. Organy, o których mowa w § 2 ust 1 dokonują analizy otrzymanego zgłoszenia i niezwłocznie powiadamiają Policję i organy celne w przypadku zaistnienia okoliczności uzasadniających zatrzymanie przesyłki zawierającej prekursory.

2. Wzór powiadomienia Policji i organów celnych określa załącznik do rozporządzenia.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER FINANSÓW

**MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI**

Załącznik do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dniar. (poz.....)

Wzór

.....
Określenie organu powiadamiającego

.....
Określenie jednostki Policji lub organu celnego,
do którego kierowane jest powiadomienie

POWIADOMIENIE

Zgodnie z art. 39 ust. 3 ustawy z dnia o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U Nr poz.), niniejszym powiadamiam o prawdopodobnym niezgodnym z prawem wykorzystaniem następujących prekursorów kategorii.....:

1.....
(nazwa prekursora, ilość)

2.....

Powyższe wynika z faktu, iż:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis i pieczęćka imienna

W załączeniu przedstawiam następujące dokumenty:

1.
2.
3.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia szczegółowego sposobu przekazywania informacji o niezgodnych z przepisami prawa operacjach z udziałem prekursorów, zawartego w art. 39 ust. 5 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Rozporządzenie będzie określało szczegółowy sposób przekazywania informacji o wzbudzających podejrzenie, co do zgodności z przepisami prawa, zamówieniach, operacjach i próbach wykorzystania prekursorów, sposób prowadzenia ewidencji tych informacji, a także tryb i sposób powiadamiania Policji i organów celnych o konieczności zatrzymania przesyłki prekursorów.

Projekt zakłada, że przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerobu, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia i obrotu hurtowego prekursorami będą zobowiązani do niezwłocznego przekazania informacji o niezgodnych z przepisami prawa operacjach z udziałem prekursorów – odpowiednio - kategorii 1 - do Głównego Inspektora Farmaceutycznego, kategorii 2 i 3 - do Głównego Inspektora Sanitarnego.

Zgłoszenia takie mogą być przekazywane telefonicznie, faksem albo pocztą elektroniczną, a następnie potwierdzane pismem. Projekt rozporządzenia określa zakres danych identyfikacyjnych zgłaszającego oraz zakres informacji objętych zgłoszeniem.

Zgodnie z proponowanymi przepisami, Główny Inspektor Farmaceutyczny lub Sanitarny dokonują analizy otrzymanego zgłoszenia i niezwłocznie powiadamiają Policję i organy celne w przypadku zaistnienia okoliczności uzasadniających zatrzymanie przesyłki zawierającej prekursorów. Wzór takiego powiadomienia określa załącznik do rozporządzenia.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem przedsiębiorców prowadzących działalność w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerobu, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia i obrotu hurtowego prekursorami, a także organy celne, Policję oraz Głównego Inspektora Sanitarnego i Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Komendy Głównej Policji;
- 5) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 7) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;
- 9) Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”;
- 10) Polskiej Izby Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych „POLFARMED”,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

w sprawie wysokości i sposobu pobierania opłat za udzielenie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, stosowanie do badań oraz pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie i wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a także zmianę tych zezwoleń lub pozwoleń

Na podstawie art. 40 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ... , poz. ...) zarządza się, co następuje :

§ 1. 1. Opłatę za udzielenie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, lub stosowanie do badań środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1, ustala się w wysokości 600 zł.

2. Opłatę za zmianę zezwoleń, o których mowa w ust. 1, ustala się w wysokości 300 zł.

§ 2. 1. Opłatę za udzielenie pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie lub wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających lub substancji psychotropowych ustala się w wysokości 76 zł.

2. Opłatę za udzielenie pozwolenia na przywóz lub wywóz prekursorów kategorii 1 ustala się w wysokości 76 zł.

§ 3. Opłatę za zmianę pozwoleń, o których mowa w § 2, ustala się w wysokości 38 zł.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

§ 4. Opłaty, o których mowa w § 1-3, pobierane są poprzez wpłaty wnoszone na rachunek bankowy organu wydającego zezwolenie lub pozwolenie.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia wysokości i sposobu pobierania opłat za udzielenie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, stosowanie do badań oraz pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie i wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a także zmianę tych zezwoleń lub pozwoleń, zawartego w art. 40 ust. 11 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Przy ustalaniu wysokości opłat wzięto pod uwagę zakres wytwarzania przetwarzania, przerobu środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a także dotychczas obowiązujące stawki opłat pobieranych na podstawie ustawy z dnia 9 września 2000 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2532 oraz z 2005 r. Nr 14, poz. 115).

Zgodnie z projektem rozporządzenia, podmioty ubiegające się o wydanie zezwolenia lub pozwolenia będą wносить przedmiotowe opłaty poprzez dokonanie wpłaty na rachunek bankowy organu wydającego daną decyzję.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem podmioty ubiegające się o wydanie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, stosowanie do badań oraz pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie i wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1. W stosunku do obowiązujących przepisów nie będą one ponosić wyższych kosztów, ponieważ zmianie ulega jedynie beneficjent opłat (z budżetu gmin na budżet państwa), a ich wysokość pozostaje bez zmian.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Komendy Głównej Policji;
- 5) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 7) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;
- 9) Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”;
- 10) Polskiej Izby Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych „POLFARMED”,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Zgodnie z art. 40 ust. 10 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, za udzielanie zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie, przerób, stosowanie do badań oraz pozwoleń na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie i wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a także zmianę tych zezwoleń lub pozwoleń pobierane są opłaty stanowiące dochód budżetu państwa. Zgodnie z

dotychczas obowiązującymi przepisami z tego tytułu była pobierana opłata skarbową, której beneficjentem są gminy. Projektowana regulacja będzie zatem skutkowała zmniejszeniem kwoty dochodów własnych gmin w wysokości ogółem ok. 100.000 złotych. Kwotę tę oszacowano na podstawie ilości wydanych zezwoleń/pozwoleń w roku 2004 według poniższej kalkulacji:

1) zezwolenia na przywóz/wywóz:

956 x 76 zł opłaty skarbowej = 72.656 zł

2) zezwolenia na wytwarzanie i obrót hurtowy:

47 x 600 zł opłaty skarbowej = 28.200 zł

3) zmiana zezwoleń na wytwarzanie i obrót hurtowy (zmian pozwoleń praktycznie się nie dokonuje)

25 x 300 zł opłaty skarbowej = 7.500 zł

razem: 108.356 zł.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania
zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi i substancjami
psychotropowymi**

Na podstawie art. 41 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi;
- 2) szczegółowe obowiązki podmiotów posiadających zezwolenie dotyczące:
 - a) przechowywania środków i substancji objętych zezwoleniem,
 - b) wydawania tych środków jednostkom uprawnionym,
 - c) prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i obrotu nimi,
 - d) warunków jakie podmiot musi spełniać celem przechowywania ich w komorach przeładunkowych.

§ 2. 1. Przedsiębiorca ubiegający się o wydanie zezwolenia na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi składa wniosek zawierający:

- 1) numer i datę wydania aktualnego zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej;
- 2) nazwę i adres przedsiębiorcy oraz jego numer w Krajowym Rejestrze Sądowym;
- 3) wskazanie miejsca działalności określonej we wniosku – adres magazynu, w którym będą przechowywane środki odurzające i substancje psychotropowe a

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

także komór przeładunkowych o ile hurtownia takie posiada;

- 4) określenie grupy środków odurzających i substancji psychotropowych, których dotyczy wniosek;
- 5) sposób przechowywania i zabezpieczania środków odurzających i substancji psychotropowych przed ich kradzieżą lub użyciem do celów niezgodnych z przeznaczeniem;
- 6) imię, nazwisko oraz informacje dotyczące wykształcenia i niezbędnego stażu pracy osoby zatrudnionej, odpowiedzialnej za zapewnienie systemu kontroli i zabezpieczania środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 7) datę sporządzenia wniosku i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy składającego wniosek.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć kopię aktualnego zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej.

3. Wniosek o wydanie zezwolenia na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi nie będącymi produktami leczniczymi, złożony przez przedsiębiorcę zawiera dane, o których mowa w ust. 1 pkt. 2-7

4. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1 i 3, należy dołączyć wyciąg z rejestru stanowiącego dowód prowadzenia przez podmiot działalności upoważniającej go do ubiegania się o wydanie zezwolenia.

§ 3. 1. Zezwolenia, o których mowa w § 2 ust. 1 i 3, mogą być wydane po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności, zwanego dalej „wojewódzkim inspektorem”, że przedsiębiorca spełnia wymagania określone w art. 41 ust. 5 ustawy z dniar. o przeciwdziałaniu narkomanii poprzez:

- 1) zapewnienie systemu zabezpieczenia pomieszczeń magazynowych przeznaczonych wyłącznie do przechowywania środków odurzających i substancji psychotropowych objętych zezwoleniem;
- 2) zapewnienie systemu kontroli nad obrotem i ewidencją środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 3) zatrudnienie pracownika będącego farmaceutą, posiadającego co najmniej 2-letni staż pracy, do którego obowiązków należy:
 - a) prowadzenie ewidencji środków odurzających i substancji psychotropowych,

- b) nadzorowanie przechowywania środków odurzających i substancji psychotropowych, w tym próbek archiwalnych,
- c) nadzorowanie przemieszczania środków odurzających i substancji psychotropowych wewnątrz zakładu oraz wprowadzania ich do obrotu.

2. Przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie obrotu hurtowego środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi nie będącymi produktami leczniczymi mogą zatrudnić na stanowisku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, osobę która ukończyła studia wyższe na kierunku: farmacji, technologii farmaceutycznej, chemii, inżynierii chemicznej, biotechnologii, biologii lub mikrobiologii.

3. Osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 3, nie może jednocześnie zajmować stanowiska kierownika hurtowni farmaceutycznej, w której jest zatrudniona.

§ 4. Zezwolenie na prowadzenie obrotu hurtowego produktami leczniczymi weterynaryjnymi, zawierającymi w swoim składzie środki odurzające i substancje psychotropowe, wydaje Główny Inspektor Farmaceutyczny, po stwierdzeniu przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, że przedsiębiorca, który złożył wniosek o wydanie zezwolenia, spełnia wymagania określone w § 3 ust. 1.

§ 5. 1. Przedsiębiorca prowadzący obrót hurtowy środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi jest obowiązany do przechowywania tych środków i substancji w wydzielonych pomieszczeniach wyposażonych w instalację alarmową oraz w drzwi odpowiedniej konstrukcji, zamykane co najmniej na dwa zamki o skomplikowanym mechanizmie otwierania, oraz okna zabezpieczone kratami metalowymi.

2. Warunki przechowywania środków odurzających i substancji psychotropowych określone w ust. 1 dotyczą także komór przeładunkowych o ile hurtownia farmaceutyczna takie posiada.

§ 6. 1. Przedsiębiorca prowadzący obrót hurtowy środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi jest obowiązany ponadto do:

- 1) wydawania środków odurzających grupy I-N i substancji psychotropowych grupy II-P wyłącznie na podstawie pisemnego zapotrzebowania i za pisemnym pokwitowaniem odbioru;
- 2) prowadzenia ewidencji przychodu i rozchodu środków odurzających i substancji

psychotropowych z zastrzeżeniem ust. 3 i 7.

2. Zapotrzebowanie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, zawiera następujące informacje dotyczące podmiotu zamawiającego:

- 1) nazwę i dokładny adres;
- 2) określenie prowadzonej działalności;
- 3) numer REGON i numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeżeli został mu nadany;
- 4) numer i datę wydania zezwolenia na prowadzenie działalności określonej zgodnie z pkt 2;
- 5) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość;
- 6) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru;
- 7) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętkę imienną osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego.

3. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy I-N i substancji psychotropowych grupy II-P jest prowadzona w formie książki kontroli, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej – nazwę i dokładny adres hurtowni farmaceutycznej oraz numer i datę wydania stosownego zezwolenia na jej prowadzenie;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach – odrębnie dla każdego środka odurzającego lub substancji psychotropowej, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę dostawy,
 - nazwę dostawcy,
 - oznaczenie dokumentu przychodu,
 - ilość dostarczoną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - b) w odniesieniu do rozchodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę wydania,
 - nazwę odbiorcy,
 - ilość wydaną, wyrażoną w gramach, kilogramach lub sztukach,
 - c) stan magazynowy po dostarczeniu lub wydaniu,
 - d) ewentualne uwagi.

4. Po wypełnieniu strony tytułowej, zgodnie z ust. 3 pkt 1, przedsiębiorca

prowadzący hurtownię farmaceutyczną przedstawia książkę kontroli wojewódzkiemu inspektorowi celem jej zatwierdzenia, poprzez przesnurowanie i opieczątowanie, oraz zarejestrowania.

5. Wpisów w książce kontroli dokonuje się w dniu dostawy lub wydania środków odurzających grupy I-N lub substancji psychotropowych grupy II-P.

6. Książkę kontroli przechowuje się przez okres 5 lat, liczony od pierwszego dnia roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

7. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy II-N, substancji psychotropowych grup III-P i IV-P jest prowadzona w postaci comiesięcznych zestawień, zawierających:

- 1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania;
- 2) stan magazynowy na początku danego miesiąca;
- 3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań;
- 4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości opakowań i ilości zapotrzebowań;
- 5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca.

8. W przypadku prowadzenia zestawień, o których mowa w ust. 7, w systemie informatycznym, jeden raz w miesiącu należy dokonać wydruku; wydruki obejmujące dany rok kalendarzowy powinny być kolejno ponumerowane i przechowywane przez okres 5 lat liczony od pierwszego dnia roku następującego po danym roku kalendarzowym.

§ 7. 1. Wojewódzki inspektor farmaceutyczny kieruje do Głównego Inspektora Farmaceutycznego wnioski o cofnięcie zezwolenia, o którym mowa w § 1 ust. 1, załączając do niego protokół kontroli określający nieprawidłowości dotyczące prowadzonej działalności.

2. Główny Inspektor Farmaceutyczny po otrzymaniu wniosku, o którym mowa w ust. 1, zwraca się do przedsiębiorcy prowadzącego hurtownię farmaceutyczną bądź hurtownię prowadzącą obrót środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi nie będącymi produktami leczniczymi o udzielenie wyjaśnień dotyczących nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli.

3. Główny Inspektor Farmaceutyczny po zapoznaniu się z zebrany materiał dowodowy wydaje decyzję rozstrzygającą w zakresie złożonego wniosku.

§ 8. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami grupy I-R oraz obowiązków podmiotów posiadających te zezwolenia (Dz.U. Nr 36, poz. 317).

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania zezwoleń obrót hurtowy środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, zawartego w art. 41 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Projektowana regulacja szczegółowo określa warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, a także obowiązki podmiotów posiadających zezwolenie ze szczególnym uwzględnieniem sposobu przechowywania środków i substancji objętych zezwoleniem, trybu wydawania tych środków jednostkom uprawnionym, zasad prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i obrotu nimi oraz warunków jakie podmiot musi spełniać celem przechowywania ich w komorach przeładunkowych.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi oraz organy Inspekcji Farmaceutycznej.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 6) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 7) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 8) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie szczegółowych warunków przechowywania przez apteki
środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów
kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje**

Na podstawie art. 42 ust. 5 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr, poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje oraz sposób prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu;
- 2) szczegółowe warunki wystawiania recept i zapotrzebowań na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe oraz warunki wydawania tych preparatów z aptek.

§ 2. 1. Środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursorzy kategorii 1 oraz preparaty zawierające te środki lub substancje przechowywane są w aptece, w sposób zabezpieczający je przed kradzieżą oraz zniszczeniem.

2. Środki odurzające grup I-N i II-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P należy przechowywać w odpowiednio zabezpieczonych pomieszczeniach, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłóg pomieszczenia, w miejscu niewidocznym dla pacjentów.

§ 3. 1. Apteka prowadząca obrót środkami odurzającymi, substancjami

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

psychotropowymi i prekursorami kategorii 1 oraz preparatami zawierającymi te środki lub substancje jest obowiązana do prowadzenia ewidencji przychodu i rozchodu tych środków, substancji i prekursorów oraz preparatów.

2. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy I-N i substancji psychotropowych grupy II-P oraz preparatów zawierających te środki i substancje jest prowadzona w formie książki kontroli, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej – nazwę i dokładny adres apteki, numer i datę wydania zezwolenia oraz określenie organu zezwalającego;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach – odrębnie dla każdego środka odurzającego lub substancji psychotropowej, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę zakupu,
 - numer dowodu zakupu,
 - ilość zakupioną, wyrażoną w gramach lub sztukach,
 - b) w odniesieniu do rozchodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę wydania,
 - receptę lub zapotrzebowanie stanowiące podstawę wydania,
 - imię i nazwisko pacjenta,
 - ilość wydaną, wyrażoną w gramach lub sztukach,
 - c) stan magazynowy po dostarczeniu lub wydaniu,
 - d) ewentualne uwagi.

3. Po wypełnieniu strony tytułowej, zgodnie z ust. 2 pkt 1, podmiot prowadzący książkę kontroli przedstawia ją wojewódzkiemu inspektorowi farmaceutycznemu, zwanemu dalej „wojewódzkim inspektorem”, celem zatwierdzenia, poprzez przesznurowanie i opieczętownienie, oraz zarejestrowania.

4. Książkę kontroli przechowuje się przez okres 5 lat, liczony od pierwszego dnia roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

5. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy II-N, substancji psychotropowych grup III-P i IV-P oraz prekursorów grupy I-R jest prowadzona w postaci comiesięcznych zestawień, zawierających:

- 1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania;
- 2) stan magazynowy na początku danego miesiąca;
- 3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości preparatu;
- 4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości preparatu i ilości recept lub zapotrzebowań;
- 5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca.

6. W przypadku prowadzenia zestawień, o których mowa w ust. 5, w systemie informatycznym, raz w miesiącu należy dokonać wydruku; wydruki obejmujące dany rok kalendarzowy powinny być kolejno ponumerowane i przechowywane przez okres 5 lat liczony od pierwszego dnia roku następującego po danym roku kalendarzowym.

7. Prowadzenie ewidencji, o której mowa w ust. 1, należy do obowiązków kierownika apteki.

8. Kierownik apteki może upoważnić do prowadzenia ewidencji zatrudnionego w aptece farmaceutę posiadającego, co najmniej 2-letni staż pracy w aptece.

§ 4. 1. Z apteki na podstawie recept innych niż specjalnie oznakowane albo zapotrzebowań mogą być wydawane preparaty zawierające:

- 1) środki odurzające grupy II-N;
- 2) substancje psychotropowe grup III-P i IV-P.

2. Z apteki mogą być wydawane bez recepty preparaty zawierające środki odurzające grupy III-N, nieoznaczone symbolem "Rp" w wykazie, o którym mowa w ust. 1.

§ 5. Recepty na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe wystawiane są, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.).

§ 6. 1. Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe zawiera oprócz danych określonych w przepisach wydanych na podstawie ustawy, o której mowa w § 5, również ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej wyrażoną dodatkowo słownie.

2. Na jednej recepcie można przepisać tylko jeden preparat zawierający środki

odurzające lub substancje psychotropowe; na receptcie tej nie można przepisywać innych produktów leczniczych.

§ 7. 1. Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P, z zastrzeżeniem ust. 2, może dotyczyć takiej ilości środka lub substancji, która jest niezbędna pacjentowi na maksymalnie dwutygodniowe stosowanie.

2. Recepta, wystawiona dla pacjenta chorującego na chorobę nowotworową w jej zaawansowanym stadium, na preparaty zawierające środki odurzające może dotyczyć takiej ilości środka lub substancji, która jest niezbędna pacjentowi na maksymalnie miesięczne stosowanie.

3. Na receptach, o których mowa w ust. 1 i 2, musi być podany szczegółowy sposób dawkowania przepisanych produktów leczniczych.

4. Recepty wystawione na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P, przeznaczone do stosowania wyłącznie u zwierząt, mogą dotyczyć tylko takiej ilości środka lub substancji, która nie przekracza 5-krotnej jednorazowej dawki stosowanej dla zwierzęcia.

§ 8. Wystawienie recepty na preparat zawierający środek odurzający lub substancję psychotropową należy odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta lub chorego zwierzęcia poprzez dokonanie w niej odpowiedniego wpisu.

§ 9. Zapotrzebowanie na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe obejmuje następujące informacje, dotyczące podmiotu zamawiającego:

- 1) nazwę i dokładny adres;
- 2) określenie prowadzonej działalności;
- 3) numer REGON i numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeżeli został mu nadany;
- 4) numer i datę wydania stosownego zezwolenia lub zgody;
- 5) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość;
- 6) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru;
- 7) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętkę imienną osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego.

§ 10. Apteka wydaje preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe na podstawie recepty, o której mowa w § 5, lub zapotrzebowania.

§ 11. Recepty, na których przepisano preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P, są realizowane nie później niż w ciągu 14 dni od dnia ich wystawienia.

§ 12. 1. Apteka, wraz z lekiem recepturowym zawierającym środek odurzający lub substancję psychotropową, wydaje opis recepty.

2. Opis recepty może nie zawierać składu leku recepturowego, jeżeli na recepcie zamieszczono adnotację „wydać opis bez składu”.

§ 13. W razie zaistnienia uzasadnionego podejrzenia co do autentyczności recepty lub zapotrzebowania, apteka odmawia wydania preparatu i zatrzymuje receptę lub zapotrzebowanie, informując o tym fakcie wojewódzkiego inspektora.

§ 14. Recepty i zapotrzebowania wystawione przed dniem wejścia w życie rozporządzenia podlegają realizacji zgodnie z dotychczasowymi przepisami.

§ 15. Zgody, o których mowa w § 7 ust. 3 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie warunków przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R oraz warunków przechowywania i wydawania z aptek preparatów zawierających te środki lub substancje (Dz.U. Nr 37, poz. 323) wydane przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, zachowują ważność do dnia w nich określonego.

§ 16. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie warunków przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R oraz warunków przechowywania i wydawania z aptek preparatów zawierających te środki lub substancje (Dz.U. Nr 37, poz. 323).

§ 17. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych warunków przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje, zawartego w art. 42 ust. 5 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projektowana regulacja szczegółowo określa warunki przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje oraz sposób prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu, a także preparaty zawierające środki odurzające grupy II-N oraz substancje psychotropowe grup III-P i IV-P, które mogą być wydawane z apteki na podstawie recept innych niż specjalnie oznakowane albo zapotrzebowań, środki odurzające grupy III-N, które mogą być wydawane z apteki bez recepty.

Projekt rozporządzenia reguluje ponadto warunki wystawiania recept i zapotrzebowań na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe oraz warunki wydawania tych preparatów z aptek.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji apteki prowadzące obrót środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1 oraz preparatami zawierającymi te środki lub substancje, a także organy Inspekcji Farmaceutycznej.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Izby Aptekarskiej;
- 4) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 5) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 6) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 7) Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie preparatów zawierających środki odurzające lub substancje
psychotropowe, które mogą być posiadane w celach medycznych, po uzyskaniu
zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego**

Na podstawie art. 43 ust. 2 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) rodzaje i ilości preparatów zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe oraz rodzaje podmiotów, które mogą posiadać te preparaty w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, zwanego dalej "wojewódzkim inspektorem";
- 2) szczegółowe warunki zaopatrywania i przechowywania preparatów, o których mowa w pkt 1, oraz prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i stosowania.

§ 2. 1. Podmioty wymienione w art. 43 ust. 1 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, zwanej dalej "ustawą", a także:

- 1) lekarze i lekarze dentyści prowadzący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską i grupową praktykę lekarską,
- 2) morskie statki handlowe, z wyjątkiem statków uprawiających wyłącznie żeglugę portową, przybrzeżną i na wodach osłoniętych, oraz statki morskie używane tylko do celów naukowo-badawczych,
- 3) statki powietrzne wykonujące loty międzynarodowe
- mogą posiadać w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora, preparaty zawierające środki odurzające grup I-N, II-N i III-N lub substancje

psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P.

2. Zapas preparatów, o których mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 3, nie może przekraczać w przypadku:

- 1) zakładu opieki zdrowotnej niemającego apteki szpitalnej lub apteki zakładowej i zakładu leczniczego dla zwierząt - średniego 14-dniowego zużycia;
- 2) lekarza i lekarza dentystry prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską oraz lekarza weterynarii, prowadzącego indywidualną praktykę lekarsko-weterynaryjną - średniego 7-dniowego zużycia;
- 3) statków, o których mowa w ust. 1, 10 ampulek roztworu do iniekcji o najmniejszej zawartości środka odurzającego z grupy I-N lub substancji psychotropowych z grup II-P i III-P.

3. Zapas preparatów, o których mowa w ust. 1, znajdujących się w posiadaniu:

- 1) zakładu opieki zdrowotnej niemającego apteki szpitalnej lub apteki zakładowej, a także lekarza i lekarza dentystry prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską, nie może być mniejszy niż jedno najmniejsze opakowanie jednostkowe, określone w Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zakładu leczniczego dla zwierząt lub lekarza weterynarii prowadzącego indywidualną praktykę lekarsko-weterynaryjną nie może być mniejszy niż jedno najmniejsze opakowanie jednostkowe określone w:
 - a) wykazie, o którym mowa w pkt 1,
 - b) oddzielnym wykazie produktów leczniczych weterynaryjnych.

§ 3. 1. Podmioty ubiegające się o uzyskanie zgody, o której mowa w § 2 ust. 1, składają, z zastrzeżeniem ust. 2, wnioski zawierający:

- 1) nazwę i dokładny adres zakładu opieki zdrowotnej, zakładu leczniczego dla zwierząt, imię i nazwisko lekarza lub lekarza dentystry prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską oraz dokładny adres praktyki lub imię i nazwisko lekarza upoważnionego do reprezentowania grupowej praktyki lekarskiej i jej dokładny adres, imię i nazwisko lekarza weterynarii,

prowadzącego indywidualną praktykę lekarsko-weterynaryjną, nazwę i dokładny adres armatora, nazwę statku morskiego, nazwę i dokładny adres przewoźnika lotniczego, numer z rejestru statków powietrznych;

- 2) numer REGON i numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeżeli został nadany;
- 3) nazwę, postać farmaceutyczną, dawkę oraz ilość preparatów;
- 4) nazwę i dokładny adres apteki lub hurtowni farmaceutycznej, o których mowa w § 5;
- 5) datę sporządzenia wniosku i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu składającego wniosek.

2. Podmioty wymienione w art. 43 ust. 1 ustawy, a także określone w § 2 ust. 1, mogą posiadać preparaty, których stosowania wymaga prowadzona działalność.

§ 4. 1. Zgoda, o której mowa w § 2 ust. 1, wydawana jest w trzech egzemplarzach, z których jeden pozostaje u wojewódzkiego inspektora, drugi przekazywany jest wnioskodawcy, a trzeci wnioskodawca przekazuje aptece lub hurtowni farmaceutycznej, o których mowa w § 5.

2. Zgoda jest ważna na czas określony:

- 1) nie dłuższy niż 3 lata - w przypadku zakładu opieki zdrowotnej niemającego apteki szpitalnej lub apteki zakładowej, zakładu leczniczego dla zwierząt oraz lekarza lub lekarza dentystry prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską oraz lekarza weterynarii, prowadzącego indywidualną praktykę lekarsko-weterynaryjną;
- 2) nie dłuższy niż 5 lat - w przypadku pozostałych podmiotów.

§ 5. Podmioty wymienione w art. 43 ust. 1 ustawy, a także określone w § 2 ust. 1, mogą zaopatrywać się w preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe w aptecce ogólnodostępnej lub w hurtowni farmaceutycznej wyłącznie na podstawie zapotrzebowania, zawierającego następujące informacje:

- 1) imię i nazwisko lub nazwę i dokładny adres podmiotu;
- 2) określenie prowadzonej działalności;
- 3) numer, datę i wskazanie organu wydającego zgodę, o której mowa w § 2 ust. 1;
- 4) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, postać farmaceutyczną, dawkę oraz zamawianą ilość;

- 5) wskazanie osoby upoważnionej do odbioru;
- 6) datę sporządzenia zapotrzebowania oraz podpis i pieczętę imienną osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego.

§ 6. Preparaty zawierające środki odurzające grup I-N i II-N lub substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P przechowywane są w wydzielonych pomieszczeniach, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia, w miejscu niewidocznym dla pacjentów.

§ 7. 1. Podmioty wymienione w art. 43 ust. 1 ustawy, a także określone w § 2 ust. 1, obowiązane są do prowadzenia dokumentacji w zakresie posiadania i stosowania preparatów zawierających środki odurzające grup I-N i II-N lub substancje psychotropowe grupy II-P.

2. Dokumentacja, o której mowa w ust. 1, jest prowadzona w formie książki kontroli, zawierającej:

- 1) na stronie tytułowej - nazwę i dokładny adres podmiotu oraz numer, datę i wskazanie organu wydającego zgodę, o której mowa w § 2 ust. 1;
- 2) na kolejno ponumerowanych stronach - odrębnie dla każdego środka odurzającego lub substancji psychotropowej, dla każdej ich postaci farmaceutycznej i dawki:
 - a) w odniesieniu do przychodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę zakupu,
 - numer dowodu zakupu,
 - ilość zakupioną, wyrażoną w gramach lub sztukach,
 - b) w odniesieniu do rozchodu:
 - liczbę porządkową,
 - datę wydania,
 - dokument stanowiący podstawę wydania oraz imię i nazwisko zlecającego,
 - imię i nazwisko pacjenta,
 - ilość wydaną, wyrażoną w gramach lub sztukach,
 - c) stan magazynowy po dostarczeniu lub wydaniu,

d) ewentualne uwagi.

3. Po wypełnieniu strony tytułowej, zgodnie z ust. 2 pkt 1, podmiot prowadzący książkę kontroli przedstawia ją wojewódzkiemu inspektorowi celem zatwierdzenia, poprzez przesnurowanie i opieczętowanie, oraz zarejestrowania.

4. Wpisów w książce kontroli dokonuje w dniu zakupu lub wydania środków odurzających lub substancji psychotropowych wyłącznie osoba odpowiedzialna za przechowywanie i stosowanie preparatów zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe, posiadająca w tym zakresie stosowne upoważnienie.

5. Książkę kontroli przechowuje się przez okres 5 lat, liczony od pierwszego dnia roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano ostatniego wpisu.

6. Ewidencja przychodu i rozchodu substancji psychotropowych grup III-P i IV-P jest prowadzona w postaci comiesięcznych zestawień, zawierających:

- 1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania;
- 2) stan magazynowy na początku danego miesiąca;
- 3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości preparatu;
- 4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości preparatu i ilości zleceń;
- 5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca.

7. W przypadku prowadzenia zestawień, o których mowa w ust. 6, w systemie informatycznym, raz w miesiącu należy dokonać wydruku; wydruki obejmujące dany rok kalendarzowy powinny być kolejno ponumerowane i przechowywane przez okres 5 lat liczony od pierwszego dnia roku następującego po danym roku kalendarzowym.

§ 8. Zgody, o których mowa w § 2 ust. 1, wydane przed dniem wejścia w życie rozporządzenia zachowują ważność, nie dłużej jednak niż do dnia w nich określonego.

§ 9. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie preparatów zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe, które mogą być posiadane w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego (Dz.U. Nr 37. poz. 324).

§ 10. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia rodzaju preparatów i ich ilości, jakie mogą posiadać podmioty, które mogą posiadać te preparaty w celach medycznych, szczegółowe warunki zaopatrywania, przechowywania tych preparatów oraz prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i stosowania, a także rodzaje podmiotów, których działalność wymaga posiadania i stosowania tych preparatów, zawartego w art. 43 ust. 2 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projekt rozporządzenia zakłada, że preparaty zawierające środki odurzające grup I-N, II-N i III-N lub substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P mogą posiadać w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, podmioty wymienione w art. 43 ust. 1 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także:

- 1) lekarze i lekarze dentyści prowadzący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską i grupową praktykę lekarską,
- 2) morskie statki handlowe, z wyjątkiem statków uprawiających wyłącznie żeglugę portową, przybrzeżną i na wodach osłoniętych, oraz statki morskie używane tylko do celów naukowo-badawczych,
- 3) statki powietrzne wykonujące loty międzynarodowe

Zgodnie z proponowanymi przepisami, zapas preparatów nie może przekraczać, w przypadku:

- 1) zakładu opieki zdrowotnej niemającego apteki szpitalnej lub apteki zakładowej i zakładu leczniczego dla zwierząt - średniego 14-dniowego zużycia;
- 2) lekarza i lekarza dentystry prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską oraz lekarza weterynarii, prowadzącego indywidualną praktykę lekarsko-weterynaryjną - średniego 7-dniowego zużycia;
- 3) morskich statków handlowych i statków powietrznych -10 ampułek roztworu do iniekcji o najmniejszej zawartości środka odurzającego z grupy I-N lub substancji

psychotropowych z grup II-P i III-P.

Podmioty ubiegające się o uzyskanie zgody wojewódzkiego inspektora będą obowiązane do składania wniosków zawierających dane określone w projektowanym § 3.

Projekt zakłada, że wojewódzki inspektor farmaceutyczny wydaje zgodę na czas określony:

- 1) nie dłuższy niż 3 lata - w przypadku zakładu opieki zdrowotnej niemającego apteki szpitalnej lub apteki zakładowej, zakładu leczniczego dla zwierząt oraz lekarza lub lekarza dentystry prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską oraz lekarza weterynarii, prowadzącego indywidualną praktykę lekarsko-weterynaryjną;
- 2) nie dłuższy niż 5 lat - w przypadku pozostałych podmiotów.

W kolejnych przepisach rozporządzenie szczegółowo określa sposób dokonywania zakupu preparatów, określając zakres informacji zawartych w zapotrzebowaniu, zakłada, że preparaty te przechowywane będą w sposób zabezpieczający przed kradzieżą oraz zniszczeniem, w odpowiednio zabezpieczonym pomieszczeniu, w zamkniętych metalowych szafach lub kasetach przymocowanych w sposób trwały do ścian lub podłogi pomieszczenia oraz reguluje sposób prowadzenia ewidencji tych preparatów.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem podmioty, które mogą posiadać preparaty zawierające środki odurzające grup I-N, II-N i III-N lub substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P w celach medycznych (zakłady opieki zdrowotnej, lekarzy i lekarzy dentyków prowadzących indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską, lekarzy weterynarii).

2. Zakres konsultacji społecznych.

Równoległe do uzgodnień międzyresortowych, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Komendy Głównej Policji;
- 5) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 7) Państwowego Zakładu Higieny;
- 8) Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

w sprawie szczegółowych warunków i trybu składania sprawozdań z działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania lub przerabiania środków odurzających lub substancji psychotropowych, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotwej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 lub słomy makowej oraz obrotu hurtowego środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi

Na podstawie art. 44 ust. 2 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Sprawozdania z działalności w zakresie:

- 1) wytwarzania, przetwarzania lub przerabiania środków odurzających lub substancji psychotropowych,
- 2) przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotwej dostawy i wewnątrzwspólnotowego nabycia środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 lub słomy makowej,
- 3) obrotu hurtowego środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi
- obejmują okres roku kalendarzowego.

2. Przedsiębiorcy oraz inne jednostki organizacyjne, które uzyskały zezwolenia lub pozwolenia na wykonywanie działalności, o których mowa w ust. 1, składają sprawozdania nie później niż ostatniego dnia lutego roku następującego po roku

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439)

kalendaryzowym, którego sprawozdanie dotyczy.

§ 2. Sprawozdania, o których mowa w § 1 ust. 1, są składane Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu.

§ 3. Sprawozdanie z działalności w zakresie, o którym mowa w § 1 ust. 1:

- 1) pkt 1 - podpisuje osoba odpowiedzialna za wytwarzanie, przetwarzanie lub przerabianie środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 2) pkt 2 i 3 - podpisuje osoba odpowiedzialna odpowiednio za wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie oraz przechowywanie i wprowadzanie do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i słomy makowej.

§ 4. Sprawozdania z działalności w zakresie, o którym mowa w § 1 ust. 1, składane są na formularzu sprawozdawczym MZ-76, którego wzór określają przepisy o statystyce publicznej.

§ 5. Sprawozdania obejmujące okres roku kalendarzowego 2005 składane są zgodnie z dotychczasowymi przepisami.

§6. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu składania sprawozdań z działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania lub przerabiania środków odurzających lub substancji psychotropowych, przywozu z zagranicy i wywozu za granicę środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów grupy I-R lub słomy makowej oraz obrotu hurtowego środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi (Dz.U. Nr 37, poz. 325).

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia szczegółowych warunków i trybu składania sprawozdań z działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania lub przerabiania środków odurzających lub substancji psychotropowych, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 lub słomy makowej oraz obrotu hurtowego środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi, zawartego w art. 44 ust. 2 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projekt rozporządzenia zakłada, że przedsiębiorcy oraz inne jednostki organizacyjne, które uzyskały zezwolenia lub pozwolenia na wykonywanie działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania i obrotu środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi, składają sprawozdania nie później niż ostatniego dnia lutego roku następującego po roku kalendarzowym, którego sprawozdanie dotyczy.

Zgodnie z projektem, sprawozdania mają być składane Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu na formularzu sprawozdawczym MZ-76, którego wzór określają przepisy o statystyce publicznej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem przedsiębiorców oraz inne jednostki organizacyjne, które uzyskały zezwolenia lub pozwolenia na wykonywanie działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania i obrotu środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego;
- 5) Komendy Głównej Policji;
- 6) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 7) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 8) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 9) Państwowego Zakładu Higieny;
- 10) Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie,

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**w sprawie postępowania z produktami leczniczymi podrobionymi, zepsutymi,
sfalszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi środki
odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1**

Na podstawie art. 45 ust. 9 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Jeżeli prowadzący aptekę lub hurtownię farmaceutyczną, przedsiębiorca wytwarzający produkty lecznicze i wyroby medyczne lub inny podmiot uprawniony do wytwarzania, posiadania i stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1, zwany dalej "przedsiębiorcą", stwierdzi, że są one podrobione, zepsute, sfalszowane lub upłynął termin ich ważności, zawiadamia o tym na piśmie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności, zwanego dalej "wojewódzkim inspektorem".

2. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera dla:

- 1) produktu leczniczego zawierającego w swoim składzie środek odurzający, substancję psychotropową lub prekursor kategorii 1:
 - a) nazwę międzynarodową lub handlową,
 - b) ilość,
 - c) dawkę,
 - d) numer serii,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

- e) datę ważności;
- 2) środka odurzającego, substancji psychotropowej i prekursora kategorii 1:
 - a) nazwę międzynarodową lub handlową,
 - b) ilość,
 - c) numer serii,
 - d) datę ważności.

§ 2. 1. Przedsiębiorca, w którego posiadaniu znajdują się środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1 oraz produkty lecznicze zawierające te substancje, do czasu ich skreślenia z ewidencji i przekazania do unieszkodliwienia, zabezpiecza je przed możliwością ich użycia.

2. Zabezpieczenie, o którym mowa w ust. 1, polega na umieszczeniu środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie te substancje, w zamkniętych pojemnikach zbiorczych oklejonych banderolą z napisem "DO UNIESZKODLIWIENIA".

3. Opakowania jednostkowe środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie te substancje, zawierają określenie:

- 1) nazwy międzynarodowej lub handlowej;
- 2) ilości;
- 3) dawki;
- 4) numeru serii;
- 5) daty ważności.

4. Pojemniki zbiorcze, o których mowa w ust. 2, umieszcza się w wydzielonym pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1, a w przypadku gdy przedsiębiorca nie posiada takiego pomieszczenia, pojemniki te umieszcza się w zamykanych metalowych szafach, w pomieszczeniach magazynowych.

§ 3. 1. Czynności dotyczące zabezpieczenia środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w

swoim składzie te substancje, przeznaczonych do unieszkodliwienia są przeprowadzane w obecności wojewódzkiego inspektora lub jego przedstawiciela oraz osoby odpowiedzialnej za zapewnienie systemu kontroli i zabezpieczenia środków, o których mowa w § 1 ust. 1, u przedsiębiorcy, zwanej dalej "osobą odpowiedzialną".

2. Środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1 oraz produkty lecznicze zawierające te substancje przeznaczone do unieszkodliwienia wojewódzki inspektor lub jego przedstawiciel zabezpiecza poprzez oplombowanie pojemnika zbiorczego i pozostawia ten pojemnik w miejscu do czasu przekazania go do unieszkodliwienia.

3. Z przeprowadzonych czynności jest sporządzany protokół, zawierający informacje określone w § 1 ust. 2, oraz określenie terminu, do którego środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1 oraz produkty lecznicze zawierające te substancje, powinny zostać przekazane do unieszkodliwienia.

4. Protokół, o którym mowa w ust. 3, podpisuje osoba odpowiedzialna oraz wojewódzki inspektor lub jego przedstawiciel. Protokół sporządza się w trzech egzemplarzach, z których dwa pozostawia się osobie odpowiedzialnej, a jeden przekazuje się do wojewódzkiego inspektoratu farmaceutycznego.

5. Jeden egzemplarz protokołu, o którym mowa w ust. 3, osoba odpowiedzialna przekazuje przedsiębiorcy, o którym mowa w § 4 ust. 1, wraz z środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1 lub produktami leczniczymi zawierające te substancje, podlegającymi unieszkodliwieniu.

§ 4. 1. Unieszkodliwienia środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie te substancje, dokonują, z zastrzeżeniem ust. 2, przedsiębiorcy prowadzący działalność w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania odpadów, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie tej działalności zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm.²⁾).

2. W przypadku gdy przedsiębiorca posiada własne procedury unieszkodliwienia,

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 41, poz. 365, Nr 113, poz. 984 i Nr 199, poz. 1671, z 2003 r. Nr 7, poz. 78, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1208 i Nr 191, poz. 1956 oraz z 2005 r. Nr 25, poz. 202

zatwierdzone przez wojewódzkiego inspektora, które są zgodne z posiadanym przez niego zezwoleniem na prowadzenie działalności w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania odpadów, unieszkodliwianie może być przeprowadzone przez tego przedsiębiorcę.

3. Przekazanie i unieszkodliwienie środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie te substancje, w celu unieszkodliwienia upoważnionemu przedsiębiorcy o którym mowa w §4 ust. 1 dokonuje się na podstawie protokołu sporządzonego w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazywany jest do wojewódzkiego inspektora przez osobę odpowiedzialną w terminie nie dłuższym niż 7 dni od przeprowadzenia unieszkodliwienia.

4. Protokół, o którym mowa w ust. 3, zawiera następujące informacje:

- 1) oznaczenie przedsiębiorcy, o którym mowa w ust. 1, i miejsce przeprowadzenia unieszkodliwienia;
- 2) datę dostarczenia przesyłki do miejsca przeprowadzenia unieszkodliwienia;
- 3) stan przesyłki w chwili dostarczenia do miejsca przeprowadzenia unieszkodliwienia;
- 4) datę przeprowadzenia unieszkodliwienia;
- 5) o ilości środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie te substancje z adnotacją, czy unieszkodliwienie było poprzedzone otwarciem pojemników zbiorczych;
- 6) o przebiegu procedury unieszkodliwienia,
- 7) datę sporządzenia protokołu;
- 8) imię, nazwisko, stanowisko służbowe oraz czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy, o którym mowa w §4 ust. 1 oraz osoby odpowiedzialnej.

§ 5. Koszty zabezpieczenia, przekazania do unieszkodliwienia oraz unieszkodliwienia środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów kategorii 1 oraz produktów leczniczych zawierających w swoim składzie te substancje ponosi przedsiębiorca.

§6. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2002 r. w sprawie postępowania z produktami leczniczymi podrobionymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory grupy I-R (Dz.U. Nr 21, poz. 181).

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia szczegółowych warunków i trybu postępowania z produktami leczniczymi podrobionymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1, zawartego w art. 45 ust. 9 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projekt rozporządzenia zakłada, że prowadzący aptekę lub hurtownię farmaceutyczną, przedsiębiorca wytwarzający produkty lecznicze i wyroby medyczne lub inny podmiot uprawniony do posiadania i stosowania w celach medycznych produktów leczniczych zawierających w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1 oraz przedsiębiorca stosujący prekursory kategorii 1 w przemyśle kosmetycznym lub spożywcym, będzie obowiązany do zawiadomienia na piśmie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności o stwierdzeniu, że środki lub substancje te są podrobione, zepsute, sfałszowane lub upłynął termin ich ważności.

Projekt reguluje treść takiego zgłoszenia oraz sposób zabezpieczenia takich środków bądź substancji do czasu ich skreślenia z ewidencji i przekazania do unieszkodliwienia.

Zgodnie z projektem rozporządzenia, czynności dotyczące zabezpieczenia produktów leczniczych lub prekursorów kategorii 1 przeznaczonych do unieszkodliwienia będą przeprowadzane w obecności wojewódzkiego inspektora lub jego przedstawiciela oraz osoby odpowiedzialnej za zapewnienie systemu kontroli i zabezpieczenia środków lub substancji u podmiotu lub przedsiębiorcy. Z przeprowadzonych czynności będzie sporządzany protokół, zawierający określenie terminu, do którego produkty lecznicze lub prekursory kategorii 1 powinny zostać przekazane do unieszkodliwienia.

Unieszkodliwianie produktów leczniczych i prekursorów kategorii 1 ma być przeprowadzane niezwłocznie po ich dostarczeniu, przy czym o fakcie dokonania zniszczenia zawiadamia się wojewódzkiego inspektora nie później niż na 7 dni przed

dniem jego przeprowadzenia. Z przeprowadzonego unieszkodliwienia sporządzany będzie protokół (jego zakres określa § 4 ust. 7).

Projekt rozporządzenia zakłada, podobnie jak obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2002 r. w sprawie postępowania z produktami leczniczymi podrobionymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory grupy I-R (Dz.U. Nr 21, poz. 181), że koszty zabezpieczenia, przekazania do unieszkodliwienia oraz unieszkodliwienia produktów leczniczych i prekursorów kategorii 1, ponosi podmiot lub przedsiębiorca.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem podmioty prowadzące aptekę lub hurtownię farmaceutyczną, przedsiębiorców wytwarzających produkty lecznicze i wyroby medyczne lub inne podmioty uprawnione do posiadania i stosowania w celach medycznych produktów leczniczych zawierających w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1, a także przedsiębiorców stosujących prekursory kategorii 1 w przemyśle kosmetycznym lub spożywczym.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Ze względu na wąską grupę podmiotów, na które będzie oddziaływać projektowana regulacja, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Komendy Głównej Policji;
- 5) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 7) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2005 r.

**w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia
lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w
związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych**

Na podstawie art. 73 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr ..., poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) ustawie - rozumie się przez to ustawę z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 2) zakładzie - rozumie się przez to zakład opieki zdrowotnej lub zakład prowadzony przez podmioty, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy, prowadzące leczenie, rehabilitację lub readaptację osób uzależnionych.

§ 2. Podstawą przyjęcia do zakładu osoby uzależnionej, o której mowa w art. 73 ust. 1-3 ustawy, jest orzeczenie sądu.

§ 3. 1. Podjęcie leczenia lub rehabilitacji osoby uzależnionej, o której mowa w art. 73 ust. 1-3 ustawy, poprzedza wpis do ewidencji osób poddanych leczeniu lub rehabilitacji.

2. Ewidencję prowadzi zakład, w którym osoba uzależniona ma poddać się leczeniu lub rehabilitacji.

3. Ewidencja zawiera:

- 1) imię i nazwisko osoby uzależnionej;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu

- 2) datę i miejsce urodzenia osoby uzależnionej;
- 3) datę przyjęcia do zakładu;
- 4) informacje o przebiegu współpracy zakładu z sądem oraz osobą, instytucją lub stowarzyszeniem, pod których dozór skazany został oddany przez sąd;
- 5) datę wypisania z zakładu;
- 6) nazwę sądu;
- 7) sygnaturę orzeczenia.

4. Ewidencja, o której mowa w ust. 3, nie może zawierać danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu, mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

§ 4. Przed podjęciem leczenia lub rehabilitacji osoba uzależniona, o której mowa w art. 73 ust. 1-3 ustawy, jest zapoznawana z regulaminem zakładu, w którym prowadzone będzie leczenie lub rehabilitacja.

§ 5. 1. Leczenie lub rehabilitacja osoby uzależnionej, o której mowa w art. 73 ust. 1-3 ustawy, prowadzona jest metodami i środkami ogólnie stosowanymi; w szczególności zakład zapewnia:

- 1) leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 2) diagnostykę zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania związanych z używaniem środków psychoaktywnych;
- 3) indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych;
- 4) działania konsultacyjno-edukacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin;
- 5) pomoc w uzyskaniu niezbędnych świadczeń socjalnych.

2. Osoba uzależniona, o której mowa w art. 73 ust. 1-3 ustawy, może być leczona w ramach programu przewidującego stosowanie leczenia substytucyjnego.

§ 6. 1. Leczenie lub rehabilitacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo

zawieszono, mogą być prowadzone w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym.

2. W trakcie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, o których mowa w ust. 1, kierownik zakładu:

- 1) zawiadamia sąd oraz osobę, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór oddany został skazany, o podjęciu leczenia lub rehabilitacji;
- 2) zwraca się do sądu o nadesłanie materiałów z akt sprawy, niezbędnych do prowadzenia leczenia lub rehabilitacji, obejmujących odpisy orzeczeń, opinii lekarskich oraz psychologicznych;
- 3) informuje sąd, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, o postępach w leczeniu lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych;
- 4) informuje sąd, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, o przebiegu współpracy z osobą, instytucją lub stowarzyszeniem, pod których dozór sąd oddał skazanego;
- 5) zawiadamia sąd oraz osobę, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór został oddany skazany, o każdym przeniesieniu skazanego do innego zakładu;
- 6) przekazuje sądowi oraz osobie, instytucji lub stowarzyszeniu, pod których dozór został oddany skazany, informację o zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, a sądowi dodatkowo opinię o wynikach leczenia lub rehabilitacji po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§ 7. 1. Jeżeli osoba uzależniona, o której mowa w § 6, uchyła się od obowiązku leczenia lub rehabilitacji lub w rażący sposób narusza regulamin zakładu, kierownik zakładu wypisuje skazanego z zakładu, o czym zawiadamia niezwłocznie sąd oraz osoby, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór został oddany skazany.

2. W zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 1, kierownik zakładu wskazuje przyczynę uzasadniającą wypisanie skazanego z zakładu.

§ 8. 1. Leczenie lub rehabilitacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, prowadzone jest w zakładzie opieki zdrowotnej, wskazanym w orzeczeniu

sądu.

2. W trakcie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, o których mowa w ust. 1, kierownik zakładu opieki zdrowotnej:

- 1) zawiadamia sąd o przyjęciu skazanego do zakładu opieki zdrowotnej;
- 2) zwraca się do sądu o nadesłanie materiałów z akt sprawy niezbędnych do prowadzenia leczenia lub rehabilitacji, obejmujących odpisy orzeczeń, opinii lekarskich oraz opinii psychologicznych, a także inne materiały zawarte w aktach sądowych;
- 3) przesyła sądowi, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, opinie o stanie zdrowia skazanego, umieszczonego w tym zakładzie, i o postępach w leczeniu lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych;
- 4) powiadamia sąd o przeniesieniu skazanego do innego zakładu opieki zdrowotnej, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych;
- 5) przekazuje sądowi oraz osobie, instytucji lub stowarzyszeniu, pod dozór których został oddany skazany, informację o zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, a sądowi dodatkowo opinię o wynikach leczenia lub rehabilitacji po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§ 9. 1. Jeżeli skazany, o którym mowa w § 8, uchyla się od obowiązku leczenia lub rehabilitacji albo w rażący sposób narusza regulamin zakładu opieki zdrowotnej, kierownik zakładu opieki zdrowotnej występuje, zgodnie z art. 73 ust. 4 ustawy, do sądu o zwolnienie skazanego z zakładu opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli skazany samowolnie opuści zakład opieki zdrowotnej, kierownik zakładu opieki zdrowotnej niezwłocznie powiadamia sąd i właściwą miejscowo jednostkę Policji i występuje do sądu z wnioskiem o zwolnienie skazanego z zakładu opieki zdrowotnej.

3. Każde samowolne opuszczenie przez skazanego zakładu opieki zdrowotnej lub rażące naruszenie przez niego regulaminu zakładu, kierownik zakładu odnotowuje w ewidencji, o której mowa w § 3.

§ 10. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2001 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych (Dz.U. Nr 101, poz. 1111).

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych, zawartego w art. 73 ust. 6 ustawy z dnia r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr ..., poz. ...).

Projekt rozporządzenia zakłada, że podstawą przyjęcia do zakładu osoby uzależnionej, o której mowa w art. 73 ust. 1-3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, jest orzeczenie sądu.

Zgodnie z projektem rozporządzenia, podjęcie leczenia lub rehabilitacji osoby uzależnionej będzie poprzedzać wpis do ewidencji osób poddanych leczeniu lub rehabilitacji, prowadzonej przez zakład, w którym osoba uzależniona ma poddać się leczeniu lub rehabilitacji. Sposób prowadzenie tej ewidencji określa § 3 projektu rozporządzenia.

Zakład prowadzący leczenie lub rehabilitację powinien zapewnić:

- 1) leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 2) diagnostykę zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania związanych z używaniem środków psychoaktywnych;
- 3) indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych;
- 4) działania konsultacyjno-edukacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin;
- 5) pomoc w uzyskaniu niezbędnych świadczeń socjalnych.

Ponadto projekt rozporządzenia szczegółowo reguluje tryb postępowania z osobami przyjmowanymi do zakładów prowadzących leczenie lub rehabilitację – w zależności od tego, czy wobec osoby uzależnionej skazanej za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności zawieszono wykonanie kary bądź też jej nie zawieszono.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem zakłady opieki zdrowotnej prowadzące leczenie, rehabilitację lub readaptację osób uzależnionych skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Równoległe do uzgodnień międzyresortowych, projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Komendy Głównej Policji;
- 5) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 7) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 8) Państwowego Zakładu Higieny;
- 9) Stowarzyszenia Monar;
- 10) Towarzystwa „Powrót z U”;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.