

## USTAWA

z dnia .....

### **o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o odpadach<sup>1)</sup>**

**Art. 1.** W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 19 w ust. 2 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) wprowadzanie problematyki zapobiegania narkomanii do programów szkolenia żołnierzy służby czynnej;”;

2) w art. 23:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Ministrowie właściwi do spraw zdrowia, szkolnictwa wyższego, finansów publicznych, spraw wewnętrznych, administracji publicznej, transportu, pracy, nauki, Minister Sprawiedliwości i Minister Obrony Narodowej stwarzają warunki do prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii oraz badań statystycznych i epidemiologicznych.”;

b) w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) dokonywać zakupu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów od przedsiębiorców posiadających zezwolenie wydane w trybie określonym w art. 35 ust. 1 i 2, art. 36 i art. 40 ust. 1 i 2, na podstawie zapotrzebowania;”;

c) w ust. 3 po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

---

<sup>1)</sup> Niniejsza ustawa została notyfikowana Komisji Europejskiej w dniu ... pod numerem ..., zgodnie z § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597), które wdraża dyrektywę 98/34/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 czerwca 1998 r. ustanawiającą procedurę udzielania informacji w dziedzinie norm i przepisów technicznych oraz zasad dotyczących usług społeczeństwa informacyjnego (Dz. Urz. WE L 204 z 21.07.1998, str. 37, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 20, str. 337).

„1a) dokonywać zakupu prekursorów kategorii 1 od przedsiębiorców posiadających zezwolenie wydane w trybie określonym w art. 35 ust. 1 i 3 i art. 40 ust. 3, na podstawie deklaracji klienta, o której mowa w art. 4 rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych (Dz. Urz. UE L 47 z 18.02.2004, str. 1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 8, str. 46);”;

3) w art. 24:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Jednostki organizacyjne administracji rządowej, jednostki organizacyjne Służby Więziennej, Wojska Polskiego oraz szkół wyższych prowadzące szkolenie osób, o których mowa w ust. 1, mogą posiadać, przechowywać oraz nabywać środki odurzające, substancje psychotropowe, ich preparaty, prekursory kategorii 1 oraz środki zastępcze w ilości niezbędnej do prowadzenia tego szkolenia.”,

b) w ust. 5 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) nabywać środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty od przedsiębiorców posiadających zezwolenie wydane w trybie określonym w art. 35 ust. 1 i 2, art. 36 i art. 40 ust. 1 i 2, na podstawie zapotrzebowania;”,

c) w ust. 5 po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) nabywać prekursory kategorii 1 od przedsiębiorców posiadających zezwolenie wydane w trybie określonym w art. 35 ust. 1 i 3 i art. 40 ust. 3, na podstawie deklaracji klienta, o której mowa w art. 4 rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych;”,

d) w ust. 5 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) przechowywać i używać do celów szkoleniowych lub w celu prowadzenia badań posiadane środki odurzające, substancje psychotropowe, ich preparaty, prekursory kategorii 1 oraz środki zastępcze w sposób zabezpieczający przed kradzieżą lub zniszczeniem;”,

e) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrami właściwymi do spraw wewnętrznych, finansów publicznych, szkolnictwa wyższego, Ministrem Obrony Narodowej oraz Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze

rozporządzenia, szczegółowy tryb oraz warunki nabywania i wchodzenia w posiadanie, przechowywania oraz używania do celów szkoleniowych lub w celu prowadzenia badań środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów, prekursorów kategorii 1 oraz środków zastępczych przez jednostki lub podmioty, o których mowa w ust. 2 i 4, a także warunki przechowywania środków odurzających, substancji psychotropowych, ich preparatów, prekursorów kategorii 1 i środków zastępczych oraz sposób ich niszczenia przez jednostki lub podmioty, o których mowa w ust. 2 i 4, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed dostępem osób trzecich.”;

4) art. 24a i 24b otrzymują brzmienie:

„Art. 24a. 1. Jednostki organizacyjne administracji rządowej i jednostki Wojska Polskiego wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze oraz jednostki organizacyjne Służby Celnej przy wykonywaniu zadań określonych ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o Służbie Celnej (Dz. U. Nr 168, poz. 1323, z późn. zm.<sup>2)</sup>) mogą wchodzić w posiadanie środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów, prekursorów kategorii 1 oraz środków zastępczych w ilości niezbędnej do przeprowadzenia badań potwierdzających popełnienie przestępstwa lub naruszenia zakazu, o którym mowa w art. 44b.

2. Jednostki, o których mowa w ust. 1, w związku z wykonywaniem czynności i działań określonych w tym przepisie są obowiązane:

1) przechowywać posiadane środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty, prekursorów kategorii 1 oraz środki zastępcze w sposób zabezpieczający przed kradzieżą i zniszczeniem;

2) niszczyć środki odurzające, substancje psychotropowe lub ich preparaty, prekursorów kategorii 1 oraz środki zastępcze w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osób nieupoważnionych.

3. Minister właściwy do spraw wewnętrznych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, Ministrem Obrony Narodowej i Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, podmioty uprawnione do niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów, prekursorów kategorii 1 oraz środków zastępczych, uzyskanych w drodze czynności i działań, określonych w ust. 1, a także szczegółowy tryb i warunki ich

---

<sup>2)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 201, poz. 1540, z 2010 r. Nr 182, poz. 1228, z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 117, poz. 677, Nr 73, poz. 390, Nr 134, poz. 779 i Nr 171, poz. 1016 oraz z 2012 r. poz. 362, poz. 707 i poz. 908.

przechowywania oraz niszczenia, mając na względzie konieczność zabezpieczenia tych środków i substancji przed dostępem osób trzecich.

Art. 24b. 1. Podmioty lecznicze prowadzące leczenie lub rehabilitację osób uzależnionych są obowiązane do współpracy z Biurem, a w szczególności do gromadzenia i przekazywania Biuru informacji na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych.

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

- 1) identyfikator uniemożliwiający identyfikację osoby, o której mowa w ust. 1, składający się z 2 pierwszych liter imienia, 2 pierwszych liter nazwiska, daty urodzenia oraz zakodowanej informacji o płci pacjenta;
- 2) charakterystykę sytuacji społeczno-demograficznej osoby, o której mowa w ust. 1, w tym dane dotyczące miejsca zamieszkania, wykształcenia, obywatelstwa, sytuacji rodzinnej oraz zawodowej;
- 3) wzór używania substancji, o której mowa w ust. 1, zawierający rodzaj i status używanego środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, częstotliwość ich używania oraz sposób ich przyjmowania;
- 4) historię używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, zawierającą wiek inicjacji używania poszczególnych substancji oraz wiek rozpoczęcia używania problemowego;
- 5) informację o zachowaniach ryzykownych mogących przyczynić się do zakażenia HIV, HCV oraz status serologiczny HIV, HCV;
- 6) historię leczenia, w tym informację o kontynuacji i zakończeniu leczenia;
- 7) rozpoznanie medyczne według aktualnie obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD;
- 8) inne informacje wymagane przez protokół Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii niebędące danymi osobowymi, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.<sup>3)</sup>).

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych z Biurem, a w szczególności sposób gromadzenia, przechowywania i

---

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 153, poz. 1271, z 2004 r. Nr 25, poz. 219 i Nr 33, poz. 285, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, z 2007 r. Nr 165, poz. 1170 i Nr 176, poz. 1238, z 2010 r. Nr 41, poz. 233, Nr 182, poz. 1228 i Nr 229, poz. 1497 oraz z 2011 r. Nr 230, poz. 1371.

przetwarzania informacji, o których mowa w ust. 1, tryb ich przekazywania oraz wzór indywidualnego kwestionariusza sprawozdawczego osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych z uwzględnieniem konieczności ochrony prywatności osób, o których mowa w ust. 1.”;

5) w art. 35:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Środki odurzające lub substancje psychotropowe będące produktami leczniczymi, lub prekursorzy kategorii 1 wykorzystywane do wytwarzania produktów leczniczych może wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać, z zastrzeżeniem ust. 4, wyłącznie przedsiębiorca posiadający wydane na podstawie przepisów prawa farmaceutycznego zezwolenie na wytwarzanie lub import produktów leczniczych, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1 wykorzystywanych do wytwarzania produktów leczniczych, określającego środki lub substancje, które mogą być przedmiotem wytwarzania, przetwarzania lub przerobu.”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Prekursory kategorii 1 może:

- 1) wytwarzać, przetwarzać lub przerabiać wyłącznie przedsiębiorca,
- 2) wytwarzać, przetwarzać, przerabiać lub stosować, w celu prowadzenia badań naukowych, wyłącznie jednostka naukowa, w zakresie swojej działalności statutowej
  - po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego, wydanego na podstawie właściwego rozporządzenia prawa Unii Europejskiej, określającego prekursorzy kategorii 1.”,

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Środki odurzające grup I-N, II-N i IV-N lub substancje psychotropowe grup I-P, II-P, III-P i IV-P 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.”,

d) po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. Zezwolenie na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerób, o którym mowa w ust. 1, może być wydane po stwierdzeniu przez inspektora do spraw wytwarzania Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, że przedsiębiorca występujący o wydanie zezwolenia zapewnia warunki 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.”,

e) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Zezwolenia, o których mowa w ust. 2-4 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.”,

f) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Środki odurzające lub substancje psychotropowe, 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, a w przypadku jednostki naukowej utworzonej lub nadzorowanej przez Ministra Obrony Narodowej, po zgłoszeniu tego faktu i uzyskaniu zezwolenia Naczelnego Inspektora Farmaceutycznego Wojska Polskiego.”;

6) w art. 37 ust. 12 otrzymuje brzmienie:

„12. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania pozwoleń i dokumentów, o których mowa w ust. 3, 4, 10 i 11, 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.”.

7) w art. 42:

a) po ust 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. 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, do badań klinicznych, do zapasów materiałowych wojskowej służby zdrowia, po uzyskaniu zgody wojskowego inspektora farmaceutycznego, podmiot leczniczy nadzorowany przez Ministra Obrony Narodowej i jednostka wojskowa.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej określi, w drodze rozporządzenia, wzór wniosku o uzyskanie zgody na posiadanie w celach medycznych preparatów zawierających środki odurzające i substancje psychotropowe oraz wzór wniosku o uzyskanie zgody na posiadanie preparatów stosowanych w badaniu klinicznym, rodzaje preparatów i ich ilości, a także grupy środków odurzających i substancji psychotropowych stosowanych w badaniu klinicznym, jakie mogą posiadać podmioty, o których mowa w ust. 1 i ust. 1a, 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 i ust. 1a, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed niewłaściwym użyciem.”.

8) w art. 44c ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W przypadku stwierdzenia wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środka zastępczego lub produktu, co do którego zachodzi uzasadnione podejrzenie, że jest on środkiem zastępczym, właściwy państwowy inspektor sanitarny stosuje odpowiednio przepisy art. 27c ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( Dz.U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 oraz z 2012 r. poz. 460 i poz. 892).”;

9) w art. 56 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Kto, wbrew przepisom art. 33-35, 37 i 40, 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.”;

10) użyte w ustawie, w różnej liczbie i przypadku, wyrazy „zakład opieki zdrowotnej” zastępuje się użytymi w odpowiedniej liczbie i przypadku wyrazami „podmiot leczniczy”;

11) w załączniku nr 1 do ustawy „Wykaz środków odurzających ” część 1 „Środki odurzające grupy I-N” otrzymuje brzmienie:

**„1. Środki odurzające grupy I-N**

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ACETORFINA		3-O-acetylo-6,7,8,14-tetrahydro-7 $\alpha$ -(1-hydroksy-1-metylobutylo)-6,14-endo-etenooripawina
	Acetylo- $\alpha$ -metylofentanyl	N-(1-( $\alpha$ -metylofenetylo)-4-piperidylo)acetanilid
ACETYLOMETADOL		3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan
ALLILOPRODYNA		3-allilo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperidyna
ALFAACETYLOMETADOL		$\alpha$ -3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan, czyli (3R,6R)-3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenyloheptan
ALFAMEPRODYNA		$\alpha$ -3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperidyna, czyli cis-3-etylo-4-fenylo-1-metylo-4-propionyloksypiperidyna



ALFAMETADOL		$\alpha$ -6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol czyli (3R, 6R)-6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol
	$\alpha$ -Metylofentanył	N-[1-( $\alpha$ -metylofenetylo)-4-piperydylo]propionanilid
	$\alpha$ -Metylotiofentanył	N-[1-[1-metylo-2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
ALFAPRODYNA		$\alpha$ -4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna, czyli cis-( $\pm$ )-4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksypiperydyna
ALFENTANYŁ		N-[1-[2-(4-etylo-4,5-dihydro-5-okso-1H-tetrazol-1-ilo)etylo]-4-(metoksymetylo)-4-piperydynylo]-N-fenylopropanamid
AM-694		1-[(fluoropentylo)-1H-indol-3-yl]-2-iodofenylo)metanon
AM-2201		1-[(5-fluoropentylo)-1H-indol-3-ilo]-1-naftylometanon
ANILERYDYNA		ester etylowy kwasu 1-p-aminofenetylo-4-fenylo-4-piperydynokarboksyłowego
ARGYREIA NERVOSA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
BANISTERIOPSIS CAAPI -rośliny żywe lub		

susz, wyciągi ekstrakty	nasiona, oraz	
BENZETYDYNA		ester etylowy kwasu 1-(2-benzylloksyetylo)-4-fenyl-4-piperidynokarboksylowego
BENZYLOMORFINA		3-benzylomorfin, czyli 3-benzylloksy-7,8-didehydro-4,5- $\alpha$ -epoksy-17-metylomorfinan-6 $\alpha$ -ol
BETACETYLOMETADOL		$\beta$ -3-acetoksy-6-dimetyloamino-4,4-difenylheptan
	$\beta$ -Hydroksyfentanylo-	N-[1-( $\alpha$ -hydroksyfenetylo)-4-piperidyl]propionanilid
	$\beta$ -Hydroksy-3-metylofentanylo-	N-[1-( $\beta$ -hydroksyfenetylo)-3-metylo-4-piperidyl]-propionanilid
BETAMEPRODYNA		$\beta$ -3-etylo-4-fenyl-1-metylo-4-propionylloksypiperidyna
BETAMETADOL		$\beta$ -6-dimetyloamino-4,4-difenyl-3-heptanol, czyli (3S,6R)-6-dimetyloamino-4,4-difenyl-3-heptanol
BETAPRODYNA		$\beta$ -4-fenyl-1,3-dimetylo-4-propionylloksypiperidyna
BEZYTRAMID		1-(3-cyano-3,3-difenylpropyl)-4-(2-okso-3-propionyl-1-benzimidazolinylo)piperidyna
CALEA ZACATECHICHI -		

rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
CATHA EDULIS - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
CP 47,497		5-(1,1-dimetyloheptylo)-2- [(1RS,3SR)-3- hydroksycykloheksylo]-fenol
CP 47,497-C6-Homolog		5-(1,1-dimetyloheksylo)-2- [(1RS,3SR)-3- hydroksycykloheksylo]-fenol
CP 47,497-C8-Homolog		5-(1,1-dimetylooktylo)-2- [(1RS,3SR)-3- hydroksycykloheksylo]-fenol
CP 47,497-C9-Homolog		5-(1,1-dimetylononylo)-2- [(1RS,3SR)-3- hydroksycykloheksylo]-fenol
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)pirolidyn a
DIAMPROMID		N-[2-N-metylo-N- fenetyloamino)- propylo]propionanilid

DIETYLOTIAMBUTEN		3-dietyloamino-1,1-di-(2'-tienylo)-1-buten
DIFENOKSYNA		kwask 1-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-4-fenylo-4-piperydynokarboksylowy
DIHYDROETORFINA		7,8-dihydro-7- $\alpha$ -[1-(R)-hydroksy-1-metylobutylo]-6,14-endo-etanotetrahydrooripawina
DIHYDROMORFINA		4,5 $\alpha$ -epoksy-17-metylomorfinan-3,6 $\alpha$ -diol
DIMENOKSADOL		ester 2-dimetyloaminoetylowy kwasu 1-etoksy-1,1-difenylooctowego
DIMEFEPTANOL		6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanol
<del>DIMETOKAINA</del>	Larokaina	4-aminobenzoesan 3-(dietyloamino)-2,2-dimetylopropylu
DIMETYLOTIAMBUTEN		3-dimetyloamino-1,1-di(2'-tienylo)-1-buten
DIFENOKSYLAT		ester etylowy kwasu 1-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-4-fenylo-4-piperydynokarboksylowego
DIPIPANON		4,4-difenylo-6-piperydyno-3-heptanon
DROTEBANOL		3,4-dimetoksy-17-metylomorfinan-6 $\beta$ , 14-diol
ECHINOPSIS PACHANOI -rośliny żywe lub susz, nasiona,		

wyciągi ekstrakty	oraz		
EKGONINA			kwask [1R-(egzo)]-3- hydroksy-8-metylo-8- azabicyklo [3.2.1]oktano-2- karboksylowy
ETYLOMETYLOTIAMBUTEN			3-etylometyloamino-1,1-di- (2'-tienylo)-1-buten
ETONITAZEN			1-(2-dietyloaminoetylo)-2- (p-etoksybenzylo)-5- nitrobenzimidazol
ETORFINA			6,7,8,14-tetrahydro-7 $\alpha$ -(1- hydroksy-1-metylobutylo)- 6,14-endoetenooripawina
ETOKSERYDYNA			ester etylowy kwasu 1-[2- (2-hydroksyetoksy)etylo]-4- fenylo-4- piperydynokarboksylowego
	p- fluorobenzoiloksyt ropan  Fluorotropakokaina		4-fluorobenzoesan(1R,5S)-8- metyl-8- azabicyklo[3.2.1]okt-3-ylu
FENADOKSON			4,4-difenylo-6-morfolino-3- heptanon
FENAMPROMID			N-(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-fenilo-3-hydroksypropylo)-4-fenilo-4-piperydynokarboksyowego
FENTANYL		1-fenetylo-4-(N-propionyloanilino)piperydyna, czyli N-(1-fenetylo-4-piperydylo) propionanilid
FURETYDYNA		ester etylowy kwasu 4-fenilo-1-(2-tetrahydrofurfuryloksyetylo)-4-piperydynokarboksyowego
HEROINA		diacetylmorfina, czyli 3,6 $\alpha$ -diacetoksy-7,8-didehydro-4,5 $\alpha$ -epoksy-17-metylomorfinan
HU-210		(6aR,10aR)-9-(hydroksymetylo)-6,6-dimetylo-3-(2-metylooctan-2-yl)-6a,7,10,10a-tetrahydrobenzo[c]chromen-1-ol
HYDROKODON		dihydrokodeinon, czyli 4,5 $\alpha$ -epoksy-3-metoksy-17-metylomorfinan-6-on
	3-(4-hydroksymetylo)benzoyl-1-bentyloindole	3-(4-hydroksymetylo)benzoyl-1-bentyloindol
HYDROMORFINOL		14-hydroksy-7,8-dihydromorfina
HYDROMORFON		dihydromorfinon, czyli 4,5 $\alpha$ -epoksy-3-hydroksy-17-metylomorfinan-6-on

HYDROKSYPTYDYNA		ester etylowy kwasu 4-m-hydroksyfenylo-1-metylo-4-piperydynokarboksylowego
IZOMETADON		6-dimetyloamino-4,4-difenylo-5-metylo-3-heksanon
JWH-007	2-metyol-1-pentylo-3-(1-naftoilo)indol	1-pentylo-2-metylo-3-(1-naftoilo)indol
<del>JWH-015</del>		(2-metylo-1-propylo-1H-indol-3-ilo)-1-naft-1-ylometanon
JWH-018	1-pentylo-3-(1-naftoilo)indol	naftalen-1-yl-(1-pentyloindol-3-yl)metanon
JWH-019	1-heksylo-3-(1-naftoilo)indol	Naftalen-1-yl (1-heksylo-1H-indol-3-yl)metanon
JWH-073	1-butylo-3-(1-naftoilo)indol	naftalen-1-yl-(1-butyloindol-3-yl)metanon
JWH-081		4-metoksynaftalen-1-yl-(1-pentyloindol-3-yl)metanon
<del>JWH-098</del>		(4-metoksynaft-1-yl)-(1-pentylo-2-metyloindol-3-ilo)metanon
JWH-122	1-pentylo-3-(4-metylo-1-naftoilo)indol	4-metylonaftalen-1-yl-(1-pentyloidol)metanon
JWH-200		(1-(2-morfolino-4-yletylo)indol-3-yl)-naftalen-1-ylmetanon
JWH-203	2-(2-Chlorofenylo)-1-(1-pentylo-1H-indol-3-yl)-etanon	2-(2-chlorofenylo)-1-(1-pentyloindol-3-yl)etanon
JWH-210		4-etylonaftalen-1-yl-(1-pentyloindol-3-yl)metanon
JWH-250	1-pentylo-3-(2-	2-(2-metoksyfenylo)-1-(1-

	metoksyfenyloacetylo) indol	pentyloindol-3-yl) etanon
JWH-251		2-(2-metylofenylo)-1-(1-pentylo-1H-indol-3-ilo) etanon
JWH-307		[5-(2-fluorofenylo)-1-pentylopirol-3-ilo]-(1-naftylo) metanon
JWH-398	1-pentylo-3-(4-chloro-1-naftoilo) indol	4-chloronaftalen-1-yl-(1-pentyloindol-3-yl) metanon
KAVA KAVA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakt		
KETOBEMIDON	Cliradon	4-m-hydroksyfenylo-1-metylo-4-propionylopiperydyna
KODOKSYM		O-(karboksymetylo) oksym dihydrokodeinonu
KONOPI ZIELE innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z konopi innych niż włókniste		
KOKAINA		ester metylowy benzoiloekgoniny, czyli ester metylowy kwasu [1R-(egzo, egzo)]-3-benzoiloksy-8-metylo-8-azabicyklo[3.2.1]oktano-2-karboksyłowego
KOKA LIŚCIE		



KLONITAZEN		2-(p-chlorobenzyl)-1-(2-dietyloaminoetylo)-5-nitrobenzimidazol
LEONOTIS LEONURUS - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
LEWOMETORFAN		(-)-3-metoksy-17-metylomorfinan
LEWOMORAMID		(-)-4-[2-metylo-4-okso-3,3-difenylo-4-(1-pirolidynylo)butylo]morfolina, czyli (-)-1-(2,2-difenylo-3-metylo-4-morfolinobutyrylo)pirolidyna
LEWOTENACYLORMOFAN		(-)-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 otrzymane przez przerób mlecza makowego		
METAZOCYNA		2'-hydroksy-2,5,9-trimetylo-6,7-benzomorfan
METADON		6-dimetyloamino-4,4-difenylo-3-heptanon
METADONU PÓŁPRODUKT		4-cyjano-2-dimetyloamino-4,4-difenylobutan
METYLODEZORFINA		6-metylo- $\Delta^6$ -deoksymorfina
METYLODIHYDROMORFINA		6-metylodihydromorfina
	3-Metylofentanył	N-(1-fenetylo-3-metylo-4-piperidylo)propionanilid (forma cis- i forma trans-)
	3-Metylotiofentanył	N-[3-metylo-1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperidylo]propionanilid
METOPON		5-metylodihydromorfinon, czyli 4,5-epoksy-3-hydroksy-5,17-dimetylomorfinan-6-on
MIMOSA TENUIFLORA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty	MIMOSA HOSTILIS	
MITRAGYNA SPECIOSA - rośliny żywe lub susz, nasiona,		

wyciągi ekstrakty	oraz		
MIROFINA			mirystylobenzylomorfiny, czyli 3-benzylloksy-7,8- didehydro-4,5 $\alpha$ -epoksy-6 $\alpha$ - mirystoiloksy-17- metylomorfinan
MORAMIDU PÓŁPRODUKT			kwas 1,1-difenylo-2-metylo- 3-morfolinomasłowy
MORFERYDYNA			ester etylowy kwasu 4- fenylo-1-(2- morfolinoetylo)-4- piperydynokarboksyłowego
MORFINA			7,8-didehydro-4,5 $\alpha$ -epoksy- 17-metylomorfinan-3,6 $\alpha$ -diol
MORFINY METYLOBROMEK oraz inne pochodne morfiny zawierające azot czwartorzędowy			
MORFINY N-TLENEK			N-tlenek 7,8-didehydro- 4,5 $\alpha$ -epoksy-17- metylomorfinan-3,6 $\alpha$ -diolu
	MPPP		propionian 4-fenylo-1- metylo-4-piperydynolu
NIKOMORFINA			3,6-dinikotynoilmorfina
NORACYMETADOL			$\alpha$ -(+)-3-acetoksy-4,4- difenylo-6- metyloaminoheptan
NORLEWORFANOL			(-)-3-hydroksymorfinan
NORMETADON			6-dimetyloamino-4,4- difenylo-3-heksanon

NORMORFINA		demetylomorfina, czyli 7,8-didehydro-4,5 $\alpha$ -epoksymorfinan-3,6 $\alpha$ -diol
NORPIPANON		4,4-difenylo-6-piperydino-3-heksanon
NYMPHAEA CAERULEA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
OPIUM I NALEWKA Z OPIUM		
OKSYKODON	Eukodal	14-hydroksydihydrokodeinon, czyli 4,5 $\alpha$ -epoksy-14- hydroksy-3-metoksy-17- metylomorfinan-6-on
OKSYMORFON		14-hydroksydihydromorfinon, czyli 4,5 $\alpha$ -epoksy-3,14- dihydroksy-17- metylomorfinan-6-on
PEGANUM HARMALA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
	Para- fluorofentanyl	4'-fluoro-N-(1-fenetylo-4- piperydylo)propionanilid
	PEPAP	octan 1-fenetylo-4-fenilo- 4-piperydynolu
PETYDYNA	Dolargan	ester etylowy kwasu 4- fenilo-1-metylo-4- piperydynokarboksylowego
PETYDINY PÓŁPRODUKT A		4-cyjano-4-fenilo-1- metylopiperydyna

PETYDYNY PÓŁPRODUKT B		ester etylowy kwasu 4-fenylo-4-piperydynokarboksylowego
PETYDYNY PÓŁPRODUKT C		kwas 4-fenylo-1-metylo-4-piperydynokarboksylowy
PIMINODYNA		ester etylowy kwasu 4-fenylo-1-(3-fenyloaminopropylo)-4-piperydynokarboksylowego
PIRYTRAMID		amid kwasu 1-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-4-(1-piperydino)-4-piperydynokarboksylowego, czyli amid kwasu 1'-(3-cyjano-3,3-difenylopropylo)-(1,4'-bipiperydino)-4'-karboksylowego
PROHEPTAZYNA		4-fenylo-1,3-dimetylo-4-propionyloksyazacykloheptan
PROPERYDYNA		ester izopropylowy kwasu 4-fenylo-1-metylo-4-piperydynokarboksylowego
PSYCHOTRIA VIRIDIS - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty	Chacruna	
RACEMETORFAN		(±)-3-metoksy-17-metylomorfinan
RACEMORAMID		(±)-4-[3,3-difenylo-2-metylo-4-okso-4-(1-pirolidynylo)butylo]morfolina

RACEMORFAN		(±)-3-hydroksy-17-metylomorfinan
RCS-4	(4-metoksyfenylo)(1-pentylo-1H-indol-3-yl)metanon BMT-4 SR-19 ERIC-4	2-(4-metoksyfenylo)-1-(1-pentylo-1H-indol-3-yl)metanon
REMIFENTANYL		ester metylowy kwasu 1-(2-metoksykarbonyloetylo)-4-(fenylopropionyloamino)-piperidyno-4-karboksylowego
RIVEA CORYMBOSA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
SALVIA DIVINORUM - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
SUFENTANIL		N-[4-(metoksymetylo)-1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperidyno]propionanilid
TABERNANTHE IBOGA - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
TEBAKON		acetyldihydrokodeinon, czyli 6-acetoksy-6,7-didehydro-4,5 $\alpha$ -epoksy-3-metoksy-17-metylomorfinan

TEBAINA		6,7,8,14-tetradehydro-4,5 $\alpha$ -epoksy-3,6-dimetoksy-17-metylomorfinan
	Tiofentanył	N-[1-[2-(2-tienylo)etylo]-4-piperydylo]propionanilid
TRICHOCEREUS PERUVIANUS - rośliny żywe lub susz, nasiona, wyciągi oraz ekstrakty		
TRIMEPERYDYNA		4-fenylo-1,2,5-trimetylo-4-propionyloksypiperydyna
TYLIDYNA		ester etylowy kwasu (+)-trans-2-(dimetyloamino)-1-fenylo-3-cyklohekseno-1-karboksylogowego
ŻYWICA KONOPI		
<p>oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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,</li> <li>- estry i eter y środków odurzających wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich estrów i eterów jest możliwe, chyba że są one wymienione w innej grupie,</li> <li>- 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.”;</li> </ul>		

12) w załączniku nr 2 do ustawy „Wykaz substancji psychotropowych”:

a) część 1 „Substancje psychotropowe grupy I-P” otrzymuje brzmienie:

**„1. Substancje psychotropowe grupy I-P**

Międzynarodowe	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
----------------	------------	----------------------

nazwy zalecane		
1	2	3
	<del>2A-I</del> , 2-indanoamina	2,3-dihydro-1H-inden-2-amina
	<del>2A-T</del> 2-aminotetralina	2-amino-1,2,3,4-tetrahydronaftalen
	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	N,N-dietylotryptamina
	DMA	(±)-2,5-dimetoksy- $\alpha$ -metylofenetyloamina, czyli 2,5-dimetoksyamfetamina
	DOET	(±)-2,5-dimetoksy-4-etylo- $\alpha$ -metylofenetyloamina, czyli 2,5-dimetoksy-4-etyloamfetamina
	DMHP	3-(1,2-dimetyloheptylo)-1-hydroksy-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-6H-dibenzo[b,d]piran
	DMT	N,N-dimetylotryptamina
<del>BULEDRON</del>	$\alpha$ -(metyloamino)butyrofenon	1-Fenilo-2-(metyloamino)butan-1-on
BUTYLON		1-(Benzodioksylo-5-yl)-N-metylobutan-2-amina-1-on



3,4-DMMC	3,4-dimetylometkatynon	1-(3,4-dimetylofenylo)-2-(metyloamino)propan-1-on
D2PM	Difenyloprolinol	difenylo (pirolidyn-2-ylo)metanol
ETRYPTAMINA		3-(2-aminobutylo) indol
	N-Etylo-MDA, MDEA	(±)-N-etylo-α-metylo-3,4-(metylenodioksy)-fenetyloamina
	N-Hydroksy-MDA	(±)-N-[α-metylo-3,4-(metylenodioksy)fenetylo]hydroksylamina
	Metkatynon	2-(metyloamino)-1-fenylopropan-1-on
	4-Metyloaminoreks	(±)-cis-2-amino-4-metylo-5-fenylo-2-oksazolina
	4-MTA	α-metylo-4-metylotiofenetyloamina czyli 4-metylotioamfetamina
4-EMC	4-etylometkatynon 2-etylamino-1-p-tolylopropan-1-on	2-metyloamino-1-(4-etylofenylo)propan-1-on 1-(4-etylofenylo)-2-metyloaminopropan-1-on
3-FMG	3-Fluorometkatynon	1-(3-fluorofenylo)-2-(metyloamino)propan-1-on
4-FMC	4-fluoro-metkatynon	2-metyloamino-1-(4-fluorofenylo)propan-1-on 1-(4-fluorofenylo)-2-metyloaminopropan-1-on
4-MEC	4-metylo-N-etylokatynon	2-etyloamino-1-(4-metylofenylo-1-yl)propan-1-on
ETKATYNON	N-etylokatynon	2-(etyloamino)-1-fenylopropan-1-on
ETYCYKLIDYNA	PCE	N-etylo-1-fenylocykloheksyloamina
FLUOROAMFETAMINA	4-	1-(4-fluorofenylo)-2-

	fluoroamfetamina 4-FMP 4-FA	aminopropan
KATYNON		(-)- $\alpha$ -aminopropiofenon
(+)-LIZERGID	LSD, LSD-25	dietyloamid kwasu 9,10-didehydro-6-metyloergolino-8 $\beta$ -karboksylowego
	MDMA	( $\pm$ )-3,4-metylenodioksy-N, $\alpha$ -dimetylofenetyloamina, czyli 3,4-metylenodioksymetamfetamina
	MDPBP	1-(1,3-benzodioksol-5-ylo)-2-(pirolidyn-1-ylo)butan-1-on
	MMDA	( $\pm$ )-5-metoksy-3,4-metylenodioksy- $\alpha$ -metylofenetyloamina, czyli 5-metoksy-3,4-metylenodioksyamfetamina
	Meskalina	3,4,5-trimetoksyfenetyloamina
	MEBP	1-(4-metylofenylo)-2-(pirolidyn-1-ylo)butan-1-on
	MEPP	Propionian 4-fenylo-1-metylopiperyd-4-ylo
	Paraheksyl	3-heksylo-1-hydroksy-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-6H-dibenzo[b,d]piran
	PBP	1-fenylo-2-(pirolidyn-1-ylo)butan-1-on
	PMA	4-metoksy- $\alpha$ -metylofenetyloamina, czyli para-metoksyamfetamina
	PMMA	4-metoksy-N, $\alpha$ -dimetylofenetyloamina, czyli p-metoksymetamfetamina

	Psylocyna	3-(2-dimetyloaminoetylo)-4-hydroksyindol
MEFEDRON	4-metylometakatynon	(±)-2-metyloamino-1-(4-metylofenylo) propan-1-on
METAMFEPRAMONE	dimetylokatynon dimethylpropion dimepropion	(RS)-2-dimetylamino-1-fenylpropan-1-on
METEDRON	4-metoksymetakatynon bk-PMMA PMMC	1-(4-metoksyfenylo)-2-(metyloamino)propan-1-on
METYLON	3,4-metylenodioksymet amfetamina bk-MDMA	1-(1,3-Benzodiksylo-5-yl)-N-metylopropan-2-amino-1-on
NAFYRON	0-2482	1-naftalen-2-yl-2-pirololino-1-ylpentan-1-on
<del>PENIEDRON</del>	α-metyloaminowalero fenon	1-fenylo-2-(metyloamino)pentan-1-on
<del>PENITYLON</del>	bk-Metyl-K, bk-MBDP	1-(1,3-benzodioksol-5-ilo)-2-(metyloamino)pentan-1-on
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:
		<p>⇒ 7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (9R,10aR)-8,9,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (6aR,9R,10aR)-6a,9,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (6aR,10aR)-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol,</p> <p>⇒ 6a,7,8,9-tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol,</p> <p>⇒ (6aR,10aR)-6a,7,8,9,10,10a-heksahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol</p>
<p>oraz:</p> <p>- sole substancji zamieszczonych w tej grupie w każdym przypadku, gdy istnienie takich soli jest możliwe,</p> <p>- stereoizomery substancji zamieszczonych w tej grupie, jeżeli istnienie takich stereoizomerów jest możliwe w ramach użytego oznaczenia chemicznego, chyba że stereoizomery takie są wyraźnie wyłączone.”,</p>		

b) część 2 „Substancje psychotropowe grupy II-P” otrzymuje brzmienie:

**„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-5H-dibenzo[a,d]cyklohepten-5-yl)amino]-heptanowy
BENZYLOPIPERAZYNA	BZP	1-benzylpiperazyna, czyli 1-benzyl-1,4-diazacykloheksan
<del>DBZE</del>	Dibenzylpiperazyna	1,4-dibenzylpiperazyna
DEKSAMFETAMINA		(+)-2-amino-1-fenylopropan
FENCYKLIDYNA	PCP	1-(1-fenylocykloheksylo)piperydyna
FENETYLINA		(±)-3,7-dihydro-1,3-dimetylo-7-[2-[(1-metylo-2-fenetylo)-amino]-etylo]-1H-puryno-2,6-dion
FENMETRAZYNA		2-fenyl-3-metylomorfolina
KETAMINA		2-(2-chlorofenyl)-2-

		(metyloamino)- cykloheksan
LEWAMFETAMINA		(-)- $\alpha$ - metylofenetyloamina
LEWOMETAMFETAMINA		(-)-1-N, $\alpha$ - dimetylofenetyloamina
MBZP		1-benzylo-4- metylopiperazyna
MEKLOKWALON		3-(o-chlorofenylo)-2- metylo-4(3H)- chinazolinon
MEOPP	pMPP, 4-MPP, Paraperazyna	1-(4- metoksyfenylo)piperazyna
METAKWALON		2-metylo-3-(o-tolilo)- 4(3H)-chinazolinon
METAMFETAMINA	Metamfetamina racemiczna	(+)-2-metyloamino-1- fenylopropan ( $\pm$ )-2-metyloamino-1- fenylopropan
METYLOFENIDAT	Rytalina	ester metylowy kwasu $\alpha$ - fenylo-(2-piperydino)- octowego
PENTAZOCYNA	Fortral	(2R*, 6R*, 11R*)- 1,2,3,4,5,6-heksahydro- 8-hydroksy-6,11- dimetylo-3-(3-metylo-2- butenylo)-2,6-metano-3- benzazocyna
pFPP	4- fluorofenylopiperazyn a	1-(4- fluorofenylo)piperazyna
SEKOBARBITAL		kwas 5-allilo-5-(1- metylobutylo)barbiturowy
	$\Delta$ -9-	(6aR, 10aR)-6a,7,8,10a-

	Tetrahydrokannabinol i jego warianty stereochemiczne	tetrahydro-6,6,9-trimetylo-3-pentylo-6H-dibenzo[b,d]piran-1-ol
TFMPP	3-trifluorometylofenylo piperazyna	1-[3-(trifluorometylo)fenylo] piperazyna
ZIPEPROL		$\alpha$ -( $\alpha$ -metoksybenzylo-4- $\beta$ -metoksyfenylo)-1-piperazynoetanol
<p>oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- izomery substancji psychotropowych wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich izomerów jest możliwe w ramach użytego oznaczenia chemicznego, chyba że izomery takie są wyraźnie wyłączone,</li> <li>- estry i etery substancji psychotropowych wymienionych w niniejszej grupie, jeżeli istnienie takich estrów i eterów jest możliwe, chyba że są one wymienione w innej grupie,</li> <li>- sole substancji psychotropowych wymienionych w niniejszej grupie, włączając w to sole estrów, eterów i izomerów, o których mowa wyżej, jeżeli istnienie takich soli jest możliwe.”,</li> </ul>		

c) część 4 „Substancje psychotropowe grupy IV-P” otrzymuje brzmienie:

**„4. Substancje psychotropowe grupy IV-P**

Międzynarodowe nazwy zalecane	Inne nazwy	Oznaczenia chemiczne
1	2	3
ALLOBARBITAL		kwasy 5,5-diallilobarbiturowe
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	kwas 5,5-dietylobarbiturowy
BENZFETAMINA		N-benzylo-N- $\alpha$ -dimetylofenetyloamina
BUTOBARBITAL		kwas 5-butylo-5-etylobarbiturowy
2C-E	2,5-dimetoksy-etylofenyloetyloamina	1-(2,5-dimetoksy-4-etylofenylo)-2-aminoetan
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- $\alpha$ -metylofenetyloamina, czyli N-etyloamfetamina



ETYNAMAT		ester 1-etynylocykloheksylowy kwasu karbaminowego
FENDIMETRAZYNA		(+)-3,4-dimetylo-2-fenylomorfolina
FENKAMFAMINA		(±)-N-etylo-3-fenylobicyklo[2.2.1]heptano-2-amina
FENOBARBITAL	Luminalum	kwas 5-etylo-5-fenylobarbiturowy
FENPROPOREKS		(±)-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-(o-fluorofenylo)-2,3,7,11b-tetrahydrookszazolo[3,2-d][1,4]-benzodiazepin-6(5H)-on
KAMAZEPAM		dimetylokarbaminian 7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-3-hydroksy-1-metylo-2H-1,4-benzodiazepin-2-onu

KETAZOLAM		11-chloro-12b-fenyl-8,12b-dihydro-2,8-dimetylo-4H-[1,3]-oksazyno-[3,2-d][1,4]benzodiazepino-4,7(6H)-dion
KLOBAZAM		7-chloro-5-fenyl-1-metylo-1H-1,5-benzodiazepino-2,4(3H,5H)-dion
KLONAZEPAM	Rivotril	5-(o-chlorofenyl)-1,3-dihydro-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
KLORAZEPAT		kwas 7-chloro-5-fenyl-2,3-dihydro-2-okso-1H-1,4-benzodiazepino-3-karboksylowy
KLOKSAZOLAM		10-chloro-11b-(o-chlorofenyl)-2,3,7,11b-tetrahydrooksazolo-[3,2-d][1,4]benzodiazepin-6(5H)-on
KLOTIAZEPAM		5-(o-chlorofenyl)-7-etylo-1,3-dihydro-1-metylo-2H-tieno[2,3-e]-1,4-diazepin-2-on
LEFETAMINA	SPA	(-)-1-dimetyloamino-1,2-difenyl-etan, czyli (-)-N,N-dimetylo-1,2-difenyletyloamina
LOFLAZEPINIAN ETYLOWY		ester etylowy kwasu 7-chloro-5-(o-fluorofenyl)-2,3-dihydro-2-okso-1H-1,4-benzodiazepino-3-karboksylowego
LOPRAZOLAM		6-(o-chlorofenyl)-2,4-dihydro-2-[(4-metylo-1-piperazylo)metyleno]-8-nitro-1H-imidazo[1,2-a][1,4]benzodiazepin-1-on

LORAZEPAM		7-chloro-5-(o-chlorofenylo)-1,3-dihydro-3-hydroksy-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
LORMETAZEPAM		7-chloro-5-(o-chlorofenylo)-1,3-dihydro-3-hydroksy-1-metylo-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
MAZINDOL		5-(p-chlorofenylo)-2,5-dihydro-3R-imidazo[2,1-a]-izoindol-5-ol
MDPEA	3,4-metylenodioksyfenyloetyloamina Metylenodioksyfenyloetyloamina homopiperonyloamina	3,4-metylenodioksy-2-fenyloetyloamina
MDPV	MDαPVP MDPK	1-(1,3-benzodiodoksylo-5-yl)-2-pirolidyno-1-ylpentan-1-on
MEDAZEPAM	Rudotel	7-chloro-5-fenylo-2,3-dihydro-1-metylo-1H-1,4-benzodiazepina
MEFENOREKS		(±)-N-(3-chloropropylo)-α-metylofenetyloamina
MEPROBAMAT		2,2-di(karbamoiloksymetylo)pentan, czyli dikarbaminian 2-metylo-2-propylo-1,3-propanodiolu
METYLOFENOBARBITAL	Prominalum	kwas 5-etylo-5-fenylo-N-metylobarbiturowy
METYPRYLON		3,3-dietylo-5-metylo-2,4-piperydynodion
MEZOKARB		3-(α-metylofenylo)-N-(fenylokarbamoilo)-sydnonimina

MIDAZOLAM		8-chloro-6-(o-fluorofenylo)-1-metylo-4H-imidazo[1,5-a][1,4]benzodiazepina
<del>MDPEA</del>	5-Metoksy-MDPEA	2-(7-metoksy-1,3-benzodioksol-5-ylo)etyloamina
NIMETAZEPAM		5-fenylo-1,3-dihydro-1-metylo-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
NITRAZEPAM		5-fenylo-1,3-dihydro-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
NORDAZEPAM		7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
OKSAZEPAM		7-chloro-5-fenylo-1,3-dihydro-3-hydroksy-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
OKSAZOLAM		10-chloro-11b-fenylo-2,3,7,11b-tetrahydro-2-metylooksazolo[3,2-d][1,4]benzodiazepin-6(5H)-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-propionylo)-2H-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-2H-1,4-benzodiazepin-2-on

SEKBUTABARBITAL		kwask 5-sec-butylo-5-etylobarbiturowy
TEMAZEPAM	Signopam	7-chloro-5-fenyl-1,3-dihydro-3-hydroksy-1-metylo-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
TETRAZEPAM		7-chloro-5-(cykloheksen-1-yl)-1,3-dihydro-1-metylo-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
TRIAZOLAM		8-chloro-6-(o-chlorofenyl)-1-metylo-4H-s-triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepina
WINYLBITAL		kwask 5-(1-metylobutylo)-5-winylobarbiturowy
ZOLPIDEM		N,N,6-trimetylo-2-(4-metylofenyl)-imidazo[1,2- $\alpha$ ]pirydyno-3-acetamid
oraz sole substancji zamieszczonych w tej grupie w każdym przypadku, gdy istnienie takich soli jest możliwe.”.		

**Art. 2.** W ustawie z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. z 2010 r. Nr 185, poz. 1243, z późn. zm.<sup>4)</sup>) w załączniku nr 2 do ustawy w Liście A pkt 2a otrzymuje brzmienie:

„2a środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów, prekursorów kategorii 1 oraz środków zastępczych zabezpieczonych na potrzeby postępowania karnego u osób posiadających je bez uprawnienia albo uzyskanych przez jednostki administracji rządowej oraz Żandarmerii Wojskowej w toku wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych,”.

<sup>4)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 203, poz. 1351, z 2011 r. Nr 106, poz. 622, Nr 117, poz. 678, Nr 138, poz. 809, Nr 153, poz. 897 i Nr 171, poz. 1016 oraz z 2012 r. poz. 951.

Projekt z dnia 12 lipca 2012 r.

**Art. 3.** W ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 oraz z 2012 r. poz. 460 i poz. 892) w art. 27c wprowadza się następujące zmiany:

1) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, podmioty uprawnione, w tym krajowe jednostki naukowe, właściwe do przeprowadzenia oceny i badań, o których mowa w ust. 1, w odniesieniu do środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124), mając na względzie zapewnienie sprawności postępowania prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.”,

2) po ust.4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu :

„4a. Decyzję w sprawie kosztów, o których mowa w ust.4 wydaje właściwy państwowy inspektor sanitarny .” .

**Art. 4.** Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 24 ust. 6, art. 35 ust. 10 i art. 37 ust. 12 ustawy, o której mowa w art. 1, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 24 ust. 6, art. 35 ust. 10 i art. 37 ust. 12 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż przez 18 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.”

**Art. 5.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

MPK-  
4.9.12

DYREKTOR  
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń  
radca prawny

## Uzasadnienie

Ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy o odpadach została opracowana ze względu na pilną potrzebę objęcia kontrolą ustawową substancji chemicznych, które w 2010 r. były przedmiotem obrotu handlowego w sklepach z tzw. dopalaczami, a w ostatnim czasie również przedmiotem obrotu w sklepach internetowych oraz legislacyjnego dostosowania przepisów ustawy o *przeciwdziałaniu narkomanii* do przyjętej przez Sejm w dniu 15 kwietnia 2011 r. ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)

W projekcie dokonano również uzupełnienia regulacji wprowadzonych ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. Nr 105, poz. 614) o nieuwzględnione „środki zastępcze” w artykułach 24, 24a, 24b oraz wprowadzono analogiczne zmiany w ustawie z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. z 2010 r. Nr 185, poz. 1243, z późn. zm.).

Projekt zawiera również zmiany zaproponowane przez Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia, które nie zostały uwzględnione w ustawie z dnia 1 kwietnia 2011 r. o *zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, której projekt opracował Minister Sprawiedliwości.

Zaproponowane w projekcie ustawy zmiany dostosowują przepisy ustawy o *przeciwdziałaniu narkomanii* do obecnych realiów dotyczących szkolenia *żołnierzy służby czynnej* a nie *żołnierzy służby zasadniczej* – art. 19 ust. 2 pkt 3. Zmiana zaproponowana w art. 23 ust. 1 stwarza Ministrowi Obrony Narodowej możliwość prowadzenia badań naukowych nad problematyką narkomanii oraz badań statystycznych i epidemiologicznych. W celu umożliwienia prowadzenia szkolenia osób nie tylko przez organy Żandarmerii Wojskowej, ale także przez inne jednostki organizacyjne resortu Obrony Narodowej zaproponowano zmianę w art. 24 ust. 2 projektu. W konsekwencji zmiany art. 23 ust. 1 wprowadzono zmianę w art. 35 ust. 9, która umożliwia stosowanie substancji psychoaktywnych w celu prowadzenia badań naukowych przez jednostki naukowe Ministerstwa Obrony Narodowej. W art. 37 ust. 12

uwzględniono zapis, który pozwoli uregulować zasady wydawania zezwoleń na wywóz, przywóz środków odurzających i substancji psychotropowych będących na wyposażeniu jednostek Wojska Polskiego wykonujących zadania poza granicami kraju. Zmiany w art. 42 sankcjonują faktyczne uprawnienia i działania Wojskowej Inspekcji Farmaceutycznej w stosunku do nadzorowanych jednostek organizacyjnych MON, a zapisanych w ustawie prawo farmaceutyczne i wydanym z jej delegacji (art. 118, ust. 5) rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 września 2002r. w sprawie wyznaczenia organów wojskowych sprawujących nadzór nad wytwarzaniem i obrotem produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w zakładach opieki zdrowotnej tworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i jednostkach wojskowych. Na tej podstawie jednostki wojskowe będą mogły bez problemów nabywać w hurtowniach produkty lecznicze zawierające środki odurzające lub psychotropowe stanowiące zapasy mobilizacyjne i wojenne wojskowej służby zdrowia.

W projekcie zaproponowano zmianę przepisów dotyczących zakupu substancji kontrolowanych np. art. 23 ust. 3 pkt 1 umożliwi dokonywanie przez jednostki naukowe zakupu oprócz hurtowni farmaceutycznej, także u wytwórcy produktów leczniczych, wytwórcy środków odurzających lub substancji psychotropowych niebędących produktami leczniczymi. Z uwagi na fakt, że zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych, zakup prekursorów kategorii 1 następuje na podstawie deklaracji klienta, wprowadzono pkt 1a. Podobne zmiany wprowadzono w art. 24 projektu. W art. 35 ust. 1 projektu doprecyzowano kwestię wydawania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie lub przerabianie produktów leczniczych zawierających substancje kontrolowane. Zgodnie z art. 38 ust. 3a ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2008, Nr 45, poz. 271, ze zm.), do działalności gospodarczej prowadzonej w zakresie importu produktu leczniczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 40 ust. 2, art. 41, art. 42, art. 43 ust. 2 i 4, art. 46 i art. 48-51. Zapis ten jednak może budzić wątpliwości w zakresie wydawania zezwoleń na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii dlatego celowym jest aby wymienić enumeratywnie rodzaje zezwoleń tj. zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie lub



przerabianie środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1 – jeden rodzaj oraz, zezwolenia na import i wytwarzanie produktów leczniczych – drugi rodzaj. Zmiany dotyczące art. 35 ust. 3, 4 i 9 mają na celu przejęcie przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego kompetencji wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych do wydawania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie lub stosowanie prekursorów kategorii 1 w celu prowadzenia badań naukowych przez jednostki naukowe. Zmiany w art. 35 ust. 3, 4 i 9 mają na celu spowodowanie, aby zezwolenie na stosowanie prekursorów kategorii 1, w celu prowadzenia badań naukowych wydawał Główny Inspektor Farmaceutyczny, a nie wojewódzki inspektor farmaceutyczny.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 rozporządzenia 273/2004 w sprawie prekursorów narkotykowych, każde Państwo Członkowskie wyznacza właściwy organ lub organy odpowiedzialne za zapewnienie stosowania niniejszego rozporządzenia i powiadamia o tym Komisję. Takim wyznaczonym organem odpowiedzialnym jest Główny Inspektor Farmaceutyczny. Wydaje się zasadne, aby w przepisach karnych uwzględnić również podmiot, który działa wbrew przepisom dotyczącym obrotu hurtowego środkami odurzającymi, dlatego wprowadzono zmianę w art. 56 ust. 1.

W projekcie dokonano również zmiany art. 44c ust. 1 poprzez dodanie przed wyrazem "podejrzanie" wyrazu "uzasadnione", by zapisy te były tożsame z zapisami art. 27c ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej przywołanymi w tym artykule. Wprowadzono zmiany w art. 27c ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej poprzez dodanie upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia w drodze rozporządzenia wykazu podmiotów, które będą uprawnione do przeprowadzenia oceny i badań środków zastępczych. Art. 27c uzupełnia się także poprzez dodanie nowego ust. 4a, który reguluje, podnoszone przez państwowych inspektorów sanitarnych, kwestie pobierania kosztów przeprowadzenia oceny i badań pobranych próbek produktów, co do których istnieje uzasadnione podejrzanie, iż stwarzają zagrożenie życia lub zdrowia ludzi.

Zaproponowane w projekcie zmiany brzmienia załączników do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (art. 1 pkt 9 i 10 projektu ustawy) wynikają z potrzeby

objęcia kontrolą ustawową 24 nowych substancji psychoaktywnych, których obecność stwierdzono w próbkach zabezpieczonych w sklepach z tzw. dopalaczami.

W wyniku działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z art. 44c ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124), zabezpieczono i przekazano do badań próbki dopalaczy. Narodowy Instytut Leków oraz Instytut Ekspertyz Sądowych w Krakowie po przeprowadzeniu badań próbek dopalaczy wskazały substancje psychoaktywne, które należy objąć kontrolą ustawową ze względu na ich potencjał uzależniający, działanie na ośrodkowy układ nerwowy (OUN), powodowanie zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania oraz stwarzanie zagrożenia dla życia lub zdrowia osoby przyjmującej te substancje. Na zlecenie Rady ds. Przeciwdziałania Narkomanii została opracowana ekspertyza przez Katedrę i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w/w substancji psychoaktywnych, która potwierdziła zasadność objęcia kontrolą ustawową:

1. syntetycznych kanabinoidów: JWH-015, JWH-098, JWH-251, JWH-307, AM-2201, 3-(4-hydroksymetylobenzoilo)-1-pentyloindol;
2. pochodnych katynonu: 3-FMC, 3,4-DMMC, pentedron, bufedron, etkatynon, pentylon, MPBP, MPPP;
3. pochodne piperazyny: DBZP, MeOPP;
4. analogi kokainy: DIMETOKAINA, FLUOROTROPAKOKAINA (p-FBT, p-fluorobenzoiloksytropan);
5. inne substancje chemiczne: D2PM, PBP (pentabromofenol), 2-AT (2-aminotetralina), MDPBP (3,4-metylenodioksyppyrolidynobutyrofenon), 2-AI (2-aminoindan), MMDPEA (3-methoxy-4,5-methylenedioxyphenethylamine, Lophophine).

O potrzebie objęcia kontrolą ustawową w/w substancji psychoaktywnych wyraziła pozytywną opinię Rada do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Wszystkie zaproponowane do objęcia kontrolą ustawową substancje mają działanie psychoaktywne, wywierają wpływ na ośrodkowy układ nerwowy.

Podstawą światowej kontroli w obszarze środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów narkotykowych są trzy międzynarodowe Konwencje Organizacji Narodów Zjednoczonych:

- *Jednolita Konwencja o środkach odurzających z 1961 r.* sporządzona w Nowym Jorku dnia 30 marca 1961 r. (Dz. U. z 1966 r. Nr 45, poz. 277 oraz z 1996 r. Nr 35, poz. 149),
- *Konwencja o substancjach psychotropowych*, sporządzona w Wiedniu dnia 21 lutego 1971 r. (Dz. U. z 1976 r. Nr 31, poz. 180),
- *Konwencja Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi* sporządzona w Wiedniu dnia 20 grudnia 1988 r. (Dz. U. z 1995 r. Nr 15, poz. 69).

Art. 39 *Jednolitej Konwencji o środkach odurzających z 1961 r.* stanowi: „*Żadne z postanowień niniejszej konwencji nie wyklucza przyjęcia i nie będzie uważane za wykluczające przyjęcie przez Stronę surowszych i ściślejszych przepisów kontroli od przepisów przewidzianych niniejszą konwencją, a w szczególności nie przeszkodzi Stronie wymagać, by przetwory objęte Wykazem III lub środki odurzające objęte Wykazem II były poddane wszystkim przepisom kontroli przewidzianym dla środków odurzających objętych Wykazem I lub niektórym z tych przepisów, jeśli będzie to uważała za konieczne albo pożądane dla ochrony zdrowia publicznego i dobrobytu.*”

Mając powyższe na uwadze należy uznać, że włączenie substancji o udowodnionym negatywnym wpływie na organizm ludzki do wykazu środków odurzających lub substancji psychotropowych jest właściwe i nie powinno wzbudzać wątpliwości co do zgodności z prawem międzynarodowym.

Odnosząc się do regulacji Unii Europejskiej w sprawie środków odurzających i substancji psychotropowych należy zauważyć, że decyzja Rady 2005/387/WSiSW z dnia 10 maja 2005 r. w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych (Dz. Urz. UE L 127 z 20.05.2005, str. 32) w istocie ustanawia przede wszystkim mechanizm szybkiej wymiany informacji o nowych substancjach psychoaktywnych, procedury ich identyfikowania i obejmowania kontrolą. Natomiast art. 9 ust. 3 powyższej decyzji wyraźnie wskazuje, że „*żadne postanowienie*

niniejszej decyzji nie stanowi przeszkody dla utrzymania lub wprowadzenia przez Państwo Członkowskie na swoim terytorium wszelkich krajowych środków kontroli, jakie uzna za stosowne, po zidentyfikowaniu przez Państwo Członkowskie nowej substancji psychoaktywnej." Objęcie kontrolą ustawową substancji psychoaktywnych zaproponowane w niniejszym projekcie ustawy, wydaje się jedynym proporcjonalnym do zagrożenia zdrowia publicznego w Polsce środkiem kontroli.

Zgodnie z otrzymaną ekspertyzą Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego związki: **JWH-015, JWH-098, JWH-251, JWH-307, AM-2201**, a także **3-(4-hydroksymetylobenzoilo)-1-pentyloindol** to syntetyczne kannabinoidy. Substancje te były wykrywane w mieszankach ziołowych oferowanych w sklepach internetowych i sklepach z tzw. produktami kolekcjonerskimi. Stanowią one syntetyczne, czyli sztuczne dodatki dla mieszanek ziołowych, które w głównej mierze odpowiadają za psychoaktywne działanie takich mieszanek. Po ich przyjęciu występują efekty bardzo podobne do tych, które wywołują wprowadzone do organizmu produkty konopi innych niż włókniste, takich jak ziele lub żywica (zwanymi popularnie marihuaną i haszyszem). Są to m.in. zmiana nastroju i samopoczucia, błogostan, euforia, halucynacje, czasami depresja, apatia i urojenia. Następuje wzrost ciśnienia krwi, tachykardia, przekrwienie gałek ocznych, zaburzenia koordynacji ruchowej, zawroty głowy, zaburzenia uwagi, wysuszenia śluzówek. Zbliżone efekty działania są skutkiem oddziaływania tych syntetycznych kannabinoidów na te same receptory co delta-9-tetrahydrokannabinol (delta-9-THC), czyli składnik aktywny roślin konopi.

Zagrożenie pojawieniem się zależności kanabinoidowej dotyczy głównie młodocianych i młodych dorosłych, u których dochodzi do trwałych zmian funkcji ośrodkowego układu nerwowego (Rubino i Parolaro 2008; Parolaro i wsp. 2010). Prospektywne badania wskazują na dwukrotnie większe zagrożenie wystąpienia psychozy schizofrenicznej (Arsenault i wsp. 2004). Uważa się, że stosowanie kanabinoidów w okresie dojrzewania i rozwoju mózgu sprzyja późniejszemu pojawianiu się zespołów psychotycznych i zaburzeniom pamięci (Ehrenreich i wsp. 1999; Pope i wsp. 200; Schwartz i wsp. 1989). Obserwacje u ludzi potwierdzają liczne badania przedkliniczne (O'Shea i wsp. 2004, 2006; Schneider i Koch 2003).

Uważa się również, że syntetyczne kanabinoidy stwarzają większe zagrożenie wystąpienia ostrych objawów psychotycznych oraz postaci paranoidalnej schizofrenii w porównaniu z naturalnymi przetworami *Cannabis indica* (Fernandez-Espejo i wsp. 2009; Moore i wsp. 2007; Muller-Vahl i Emrich 2008; Zulino i wsp. 2007). Używanie kanabinooidów skutkuje ostrymi zmianami w układzie oddechowym ze stanami zapalnymi nosogardzieli, kaszlem, oraz przewlekłym zapaleniem oskrzeli oraz zaburzeniami funkcji układu krążenia zagrażającymi szczególnie osobom z niedokrwinną chorobą serca.

### **Pochodne katynonu**

#### **3-FMC, 3,4-DMMC, pentedron, bufedron, etkatynon, pentylon, MPBP, MPPP**

Katynony to alkaloidy naturalnie występujące w afrykańskiej roślinie *khat* (*czuwaliczka jadalna*). Strukturalnie zbliżone są do takich stymulantów, jak np. amfetamina czy efedryna.

Katynon i jego syntetyczne pochodne działają pobudzająco w ośrodkowym układzie nerwowym, ale znacznie słabiej niż amfetamina prawdopodobnie ze względu na obecność  $\beta$ -keto grupy, która zwiększa polarność cząsteczki i ogranicza zdolność jej przechodzenia przez barierę krew-mózg (Bronson 1995). Analogi katynonu wpływają na neuroprzebieżność z udziałem monoamin m.in. zwiększają uwalnianie dopaminy, serotoniny oraz noradrenaliny w mózgu (Celary i wsp. 2003; Patel 2000; Glennon i wsp. 1982).

Większość danych dotyczących działania pochodnych katynonów i związanych z ich stosowaniem zagrożeń pochodzi z obserwacji własnych użytkowników. Zgłaszane niekorzystne działania analogów katynonu w układzie sercowo-naczyniowym przypominają te wywołane przez pochodne amfetaminy np. MDMA (Celary i wsp. 2003; Kalix i wsp. 1990; Brenneisen i wsp. 1990).

Najczęściej stwierdzanym w warunkach klinicznych działaniem analogów katynonu jest: ból w klatce piersiowej, duszność, tachykardia, kołatanie serca, nadciśnienie, zwężenie naczyń obwodowych, krwotoki, ból, głowy, pobudzenie, lęk, rozszerzenie źrenic, mdłości, wymioty, splątanie, halucynacje oraz drgawki (ACMD 2010; Thomas, 2010; Cleary i wsp. 2003).

Tylko w samej Wielkiej Brytanii odnotowano kilkanaście zgonów związanych ze stosowaniem pochodnych katynonu, ale ich rola i związek z zejściami śmiertelnymi jest trudna do ustalenia.

Katynon jest aminą sympatykomimetyczną naturalnie występującą w czuwalicze jadalnej (*Catha edulis* Forsk) Potencjał uzależniający rośliny powoduje umiarkowaną, ale zawsze przetrwałą zależność psychiczną. Objawy przedawkowania, przy przedłużającym się stosowaniu, mają zwykle łagodny charakter (występują stany letargu, łagodna depresja, drżenia, powracające złe sny). Stosowanie wysokich dawek rośliny może być katalizatorem chorób psychicznych i wyzwać 2 rodzaje reakcji psychotycznych: objawy maniakalne z urojeniami oraz psychozy paranoidalne (Pennings i wsp. 2008; Odenwald i wsp. 2005; 2009; Alem i wsp. 1997).

Przy długotrwałym stosowaniu katynon może być odpowiedzialny za wzrost zachorowalności na cukrzycę typu II, przypadki kardiomiopatii, owrzodzeń dwunastnicy, zapalenia wątroby oraz zwiększone ryzyko niedokrwienia naczyniowo-mózgowego, zakrzepów z zatorami (Al-Motarreb i wsp. 2005; 2010; Dhaifalah i wsp. 2004).

W Wielkiej Brytanii katynon a ostatnio również 3-fluoromethkatynon są wpisane na listę substancji kontrolowanych. W piśmiennictwie opisane są 2 przypadki hospitalizacji chorych po przyjęciu pochodnych katynonów (Davies i wsp. 2009).

### **Pochodne piperazyny**

#### **DBZP, MeOPP**

Zbliżone do MDMA właściwości psychoaktywne pochodnych piperazyny sprawiły, że trafiły na rynek środków uzależniających wchodząc w skład wielu preparatów potocznie nazywanych „dopalaczami” (Cohen i wsp. 2011; Davies i wsp. 2010; Dragan i wsp. 2010; Hillebrand i wsp. 2010).

Analogi piperazyny, w zależności od uwarunkowań genetycznych i osobniczych, charakteryzują się dość wąskim zakresem bezpiecznego zażywania, stąd ryzyko groźnych działań niepożądanych takich jak: odwodnienie, kołatanie serca, tachykardia, hipertonia czy drgawki, zwłaszcza w połączeniu z alkoholem jest wysokie (Campbell i wsp. 2007; King i wsp. 2007; Wood i wsp. 2007; Thompson i wsp. 2006).

MeOPP należą do syntetycznych analogów benzylopiperazyny, których działanie jest podobne, lecz słabsze niż amfetaminy (Antia i wsp. 2009; Wada i wsp. 2007). Według opinii użytkowników MeOPP działają przez 4-6 godzin i w porównaniu z innymi analogami piperazyny w mniejszym stopniu wywołują reakcje lękowe. Zażywane w typowych dawkach 120-200 mg, nie powodują znacznego pobudzenia, lecz dają efekt rozluźnienia i relaksu. MeOPP działają jako nieselektywni agoniści receptorów serotoninowych. W wyniku ich zastosowania dochodzi do zwiększonego uwalniania oraz hamowania wychwytu zwrotnego monoamin (De Boer i wsp. 2001; Antia i wsp. 2009). Na podobnej zasadzie działa amfetamina, jednak MeOPP wywołują nieco słabszą stymulację.

Efektom działania MeOPP w dawce 200 mg są: euforia, empatia, zrelaksowanie, zmiany w odbiorze muzyki, "poświata" podobna jak po LSD, ale także: bóle głowy, brak apetytu, podwyższenie temperatury ciała, nudności.

### **Analogi kokainy**

#### **DIMETOKAINA**

Dimetokaina, podobnie jak kokaina, wpływa na przewodnictwo dopaminergiczne (Wilcox i wsp. 2005; Rigon i wsp. 1996).

Tropakokaina to substancja o działaniu parasympatykolitycznym, która hamuje zależny od jonów sodu wychwyt choliny oraz syntezę i uwalnianie acetylocholin (Meyer i wsp. 1990).

Kokaina podana ogólnie charakteryzuje się silnym działaniem pobudzającym. Jednym z mechanizmów leżących u podłoża działania euforyzującego kokainy jest hamowanie wychwytu noradrenaliny, dopaminy i serotoniny w ośrodkowym układzie nerwowym (Jones 1984; Bosy i wsp. 1989; Gatley 1991). Oddziałując bezpośrednio na struktury mózgu, powoduje szybkie i silne uzależnienie psychiczne. Podana miejscowo wykazuje właściwości znieczulające. Z zażywaniem kokainy, zwłaszcza w połączeniu z innymi substancjami uzależniającymi, wiąże się wiele problemów zdrowotnych, głównie dolegliwości sercowo-naczyniowe, zaburzenia neurologiczne i psychiczne (Fairbanks i wsp. 1983). U osób zażywających przewlekłe kokainę stwierdza się wyniszczenie organizmu, zaburzenia i zmiany osobowości, psychozy pokokainowe oraz znaczne pobudzenie ruchowe (Wesson i wsp. 1977; Fischman 1984). Większe dawki mogą

powodować drżenie mięśniowe i wzrost temperatury ciała. Obserwuje się także powikłania ze strony układu oddechowego: przyspieszony oddech, kaszel, chrypkę, duszność, przypadki rozedmy i krwotoków płucnych (Washton i wsp. 1984; Kiszka 2003).

Kokaina powoduje także zmiany w łożysku naczyniowym i może prowadzić do niedokrwienia mięśnia sercowego, zaburzeń rytmu, nadciśnienia, wydłużenia odcinka QRS i częstoskurczu komorowego (Schindler i wsp. 1995). Większość zgonów związanych ze stosowaniem kokainy to efekt jej toksyczności, która prowadzi do powikłań sercowo-naczyniowych i neurologicznych.

#### **Fluorotropakokaina (p-FBT, p-fluorobenzoiloksytropan)**

**Fluorotropakokaina**, pochodna tropanowa kokainy, poza działaniem miejscowo-znieczulającym wywiera działanie ośrodkowe nieco słabsze od kokainy z objawami niepokoju, częstoskurczem, podwyższeniem ciśnienia tętniczego, objawami niepokoju i incydentami psychotycznymi.

Działanie miejscowo-znieczulające **p-FBT** odpowiada mocy działania kokainy. Fluorotropakokaina była pierwszym nielegalnie wprowadzonym do obrotu syntetycznym analogiem kokainy.

Nielegalne stosowanie fluorotropakokainy po raz pierwszy zostało ujawnione w 2008 roku w Irlandii pod nazwą „Whack and Stardust”. Od tego czasu 40. młodym osobom płci męskiej udzielono pomocy lekarskiej w związku z występowaniem poważnych działań niepożądanych, głównie incydentów psychotycznych, które nie poddawały się terapii (Health Service Executive Warning, 9.06.2010, UK).

#### **Inne substancje chemiczne**

##### **D2PM**

D2PM jest strukturalnym analogiem pipradrolu - leku stosowanego dawniej w leczeniu otyłości, narkolepsji czy ADHD, który został wycofany ze spisu leków ze względu na duży potencjał nadużywania w celach rekreacyjnych. Pipradrol jako stymulant psychomotoryczny może powodować zaburzenia koordynacji ruchowej, ataksję, drżenie, drgawki kloniczne oraz objawy psychotyczne (Robins 1976).

D2PM należy do inhibitorów wychwyty zwrotnego noradrenaliny i dopaminy o umiarkowanym działaniu. Stosowany w dawkach rzędu 2-5 mg, powoduje umiarkowane



działanie stymulujące i euforyzujące. Najczęściej zgłaszanym przez użytkowników działaniem niepożądanym są bóle w klatce piersiowej i wzrost ciśnienia, które mogą sugerować działanie kardiotoksyczne tej substancji psychoaktywnej (Wood i wsp. 2008; Lidder i wsp. 2008). Badania przedkliniczne wskazują także na możliwości działania neurotoksycznego D2PM. *In vitro* związek ten hamował wzrost i różnicowanie komórek linii PC12 oraz ograniczał formowanie się wypustek neuronalnych. Obserwowane działanie toksyczne było silniejsze niż MDMA czy MDA (Kaizaki i wsp. 2010; Yamamoto i wsp. 2010).

#### **PBP (pentabromofenol)**

Badania przedkliniczne wykazały, nefro- i hepatotoksyczne działanie PBP. U gryzoni podawanie pentabromofenolu powodowało spadek stężenia nerkowego GSH, a także zwiększony poziom białka oraz nabłonka w moczu (Szymańska i wsp. 1995; Bruchajzer i wsp. 2002).

#### **2-AT (2-aminotetralina)**

2-aminotetralina (2-AT) znana również jako 1,2,3,4-tetrahydronaftaleno-2-amina (THN) to substancja o działaniu stymulującym OUN. Jest analogiem amfetaminy i substytutem d-amfetaminy w testach dyskryminacji u szczurów. 2-aminotetralina posiada 1/8 siły działania amfetaminy (Oberlender i Nichols 1991).

W badaniach na zwierzętach wykazano, że podanie THN prowadzi do zmiany temperatury ciała. Obserwuje się zarówno hipotermię, jak i hipertermię. Działanie hipotermiczne jest prawdopodobnie zależne od noradrenaliny. Działanie hipertermiczne THN jest związane z uwalnianiem 5-hydroksytryptaminy (Bruinvels i Kemper 1971).

2-aminotetralina jest selektywnym i silnym agonistą dopaminergicznego receptora D<sub>2</sub>, wykazuje również powinowactwo do receptora D<sub>3</sub> (Dutta i wsp. 2002). Podobnie jak amfetamina, 2-AT posiada działanie anorektyczne (hamujące łaknienie) u szczurów, nie wpływa jednak na ich aktywność motoryczną (Mrongovius i wsp. 1978). Z kolei Holz i wsp. (1982) wykazali, że podanie dużych dawek pochodnych aminotetraliny zwiększa aktywność motoryczną myszy.

W badaniach na psach wykazano, że pochodne 2-aminotetraliny zwiększają ciśnienie krwi u zwierząt.

#### **MDPBP (3,4-metylenodioksypyrrolidynobutyrofenon)**

3,4-metylenodioksyppyrolidynobutyrofenon (MDPBP) to substancja psychoaktywna, powstająca z safloru i będąca prekursorem 3,4-metylenodioksy-metyloamfetaminy (MDMA lub *ecstasy*) (Renton i wsp. 1993). MDMA to pochodna amfetaminy, która w połowie lat 90-tych ubiegłego wieku stała się popularną substancją psychodysleptyczną stosowaną w celach rekreacyjnych w wielu subkulturach. Efekt działania MDMA związany jest z wpływem na uwalnianie serotoniny i w mniejszym stopniu dopaminy.

Po podaniu MDMA u ludzi obserwuje się podniesienie nastroju, zmniejszenie zahamowań, pobudzenie, euforię, intensyfikację odbioru bodźców zewnętrznych, często subiektywne uczucie jedności z otaczającym światem (stąd nazwa *ecstasy*), wzmocnienie odczuć związanych z dotykiem, co sprawia, że fizyczny kontakt z drugim człowiekiem jest przyjemniejszy. Osoby przyjmujące MDMA inaczej percepują dźwięki, czasami mają zmienione poczucie czasu (Vollenweider i wsp. 2001).

Do działań niepożądanych MDMA należą zwiększenie ciśnienia tętniczego krwi, tachykardia, szczękościsk, suchość w jamie ustnej, czasami halucynacje. W przypadku przedawkowania może wystąpić złośliwy zespół neuroleptyczny z hipertermią, drgawkami i śpiączką. U osób ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego przyjęcie MDMA może być przyczyną choroby niedokrwiennej serca, wzrostu ciśnienia tętniczego i zaburzeń rytmu serca (łącznie z migotaniem komór). Ryzyko zaburzeń ze strony układu krążenia zwiększa się podczas jednoczesnego stosowania inhibitorów monoaminooksydazy. Dzień po przyjęciu MDMA występuje uczucie silnego zmęczenia, zawroty głowy, nudności, obniżenie zdolności koncentracji, obniżony nastrój, senność albo drażliwość. Działanie to związane jest z obniżeniem stężenia dopaminy w OUN. 3,4-metylenodioksymetyloamfetamina powoduje wzrost temperatury ciała. Z uwagi na fakt, że jest przyjmowana często na dyskotekach, podczas wysiłku fizycznego (tańca) może być przyczyną odwodnienia organizmu, a nawet niewydolności nerek i rhabdomyolizy (Vollenweider i wsp. 2001; Turillazzi i wsp. 2010).

Z uwagi na fakt, że MDPBP jest prekursorem MDMA, i że jest substancją psychoaktywną, która jest coraz częściej wykrywana u osób uzależnionych jej wytwarzanie i stosowanie powinno podlegać kontroli (Brandt i wsp. 2010).

## **2-AI (2-aminoindan)**

**2-aminoindan** wykazuje podobieństwo do amfetaminy. Obok pierścienia sześciowęglowego zawiera też pierścień pięciowęglowy. Siła działania 2-aminoindanu wynosi 1/6 siły działania amfetaminy (Oberlender i Nichols 1991).

2-aminoindan wykazuje działanie przeciwbólowe, w odróżnieniu od morfiny nie działa depresyjnie na ośrodek oddechowy i nie jest antagonizowany przez nalorfinę. W odróżnieniu od amfetaminy 2-AI nie zwiększa, a zmniejsza aktywność motoryczną u badanych zwierząt (myszy i szczurów). Tak jak amfetamina także 2-AI zmniejsza konsumpcję pożywienia u szczurów (Mrongovius i wsp. 1978).

Arnerić i wsp. (1982) wykazali, że 2-aminoindan zaburza transmisję cholinergiczną wpływając na stężenie jonów wapnia w zakończeniach nerwowych.

Wykazano, że 2-aminoindan zmniejsza perystaltykę u myszy, podwyższa ciśnienie tętnicze krwi (Witkin i wsp. 1961).

2-aminoindan po podaniu u zwierząt dystrybuuje się do różnych tkanek i narządów. Jego obecność wykazano w płucach, nerkach, wątrobie, śledzionie, mięśniach, tkance tłuszczowej, sercu i w mózgu zwierząt. Czas biologicznego półtrwania 2-aminoindanu w mózgu wynosi 1-2 godziny (Fuller i wsp. 1977).

### **MMDPEA 3-methoxy-4,5-methylenedioxyphenethylamine (Lophophine)**

W ostatnich latach pojawiła się duża liczba nowych, nieobjętych kontrolą syntetycznych pochodnych amfetaminy. Stanowią one wyzwanie dla obecnego podejścia do monitorowania i kontroli nowych substancji uzależniających.

MMDPEA należy do substancji psychoaktywnych będących analogami 3,4-metylenodioksymetamfetaminy MDMA (Frejman i wsp. 2002). Zastąpienie grupy metylowej MDMA grupą hydroksylową powoduje, że związek ten wykazuje znacznie słabsze działanie stymulujące i w mniejszym stopniu hamuje transport specyficznych monoamin.

MMDPEA to  $\alpha$ -demetylowany homolog MDMA, którego działanie ośrodkowe zbliżone jest do meskaliny - alkaloidu o działaniu psychotropowym występującym w kaktusie z gatunku *Lophophora williamsii*. Zawartość meskaliny w tej roślinie kształtuje się w przedziale 0.5 -1.5 %. W typowych dawkach meskalina wykazuje działanie halucynogenne 2-3 krotnie słabsze od LSD (barwne halucynacje wzrokowe, połączone z utratą poczucia czasu i przestrzeni utrzymujące się do 20 godzin). Przedawkowanie tej

substancji może prowadzić do śmierci w wyniku porażenia układu oddechowego (Bruchn i wsp. 2008).

Zgodnie z art. 3 projektu ustawy, zaproponowane zmiany wejdą w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia ustawy.

Projekt ustawy zostanie zamieszczony na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 Nr 42, poz. 337).

Projekt ustawy wymaga notyfikacji, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 56, poz. 597).

Projekt ustawy, z chwilą jego przekazania do uzgodnień międzyresortowych zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowana regulacja będzie oddziaływać na jednostki organizacyjne administracji rządowej, jednostki organizacyjne podległe Ministrowi Obrony Narodowej, wykonujące czynności operacyjno-rozpoznawcze w zakresie zwalczania przestępstw związanych z nielegalnym obrotem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i środkami zastępczymi.

### 2. Zakres konsultacji społecznych

Projekt ustawy zostanie przekazany do konsultacji następującym podmiotom:

- 1) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 4) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 6) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 7) Fundacji Batorego;
- 8) Stowarzyszeniu Monar;
- 9) Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej;
- 10) Polskiemu Towarzystwu Zapobiegania Narkomanii;
- 11) Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie psychiatrii;
- 12) Radzie do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii;
- 16) Polskiej Izbie Przemysłu Chemicznego;
- 17) Polskiemu Stowarzyszeniu Producentów Kosmetyków i Środków Czystości;
- 18) Stowarzyszeniu Inżynierów i Techników Przemysłu Chemicznego;
- 19) Polskiemu Stowarzyszeniu Przetwórców Tworzyw Sztucznych;
- 20) Instytutowi Chemii Przemysłowej;
- 21) Instytutowi Przemysłu Organicznego;
- 22) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 23) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 24) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 25) Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”.

Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

#### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Regulacja zaproponowana w projekcie ustawy nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

#### **5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Projekt ustawy nie ma bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

#### **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Regulacja zaproponowana w projekcie ustawy nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

#### **7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi**

Projektowana regulacja przyczyni się do zmniejszenia dostępności środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych oraz ograniczania szkód zdrowotnych powodowanych przez nie u ludzi.

#### **8. Zgodność z prawem Unii Europejskiej**

Decyzja Rady 2005/387/WSiSW z dnia 10 maja 2005 r. w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych, w istocie ustanawia przede wszystkim mechanizm szybkiej wymiany informacji o nowych substancjach psychoaktywnych, procedury ich identyfikowania i obejmowania kontrolą. Jednakże jej art. 9 ust. 3 wyraźnie wskazuje, że *żadne postanowienie niniejszej decyzji nie stanowi przeszkody dla utrzymania lub wprowadzenia przez Państwo Członkowskie na swoim terytorium wszelkich krajowych środków kontroli, jakie uzna za stosowne, po zidentyfikowaniu przez Państwo Członkowskie nowej substancji psychoaktywnej.*

Objęcie kontrolą ustawy ww. środków odurzających i substancji psychotropowych jest możliwe, jeżeli ma to służyć m.in. ochronie zdrowia publicznego. W tym przypadku mamy niewątpliwie do czynienia z działaniami mającymi na celu ochronę zdrowia, ponieważ są to substancje psychoaktywne, składniki tzw. „dopalaczy”. Ponadto część z tych substancji została już objęta kontrolą w niektórych państwach Unii Europejskiej.

Poszerzenie wykazów środków odurzających i substancji psychotropowych o nowe związki chemiczne pozostaje również w zgodzie z postanowieniami Jednolitej Konwencji o Środkach Odurzających z 1961 r. Zgodnie z art. 39 Konwencji „Strony

*Projekt z dnia 12 lipca 2012 r.*

mogą przyjąć surowsze i ściślejsze przepisy odnośnie kontroli środków odurzających od przepisów przewidzianych niniejszą konwencją, jeśli będzie to konieczne albo pożądane dla ochrony zdrowia publicznego.”.

