

Nowa ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

Bogusława Bukowska

4 października br. weszła w życie nowa ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Potrzeba zmiany przepisów z 1997 roku wynikała z jednej strony z konieczności dostosowania polskiego ustawodawstwa do porządku prawnego Unii Europejskiej, z drugiej wiązała się z koniecznością wypełnienia luk w istniejących dotychczas przepisach. Szczególnie ta ostatnia kwestia była artykułowana przez praktyków zajmujących się na co dzień pomaganiem osobom dotkniętym problemem narkotykowym.

Pracom nad nową ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii towarzyszyło wybiórcze zainteresowanie opinii publicznej i mediów. Gorącym tematem pozostawała kwestia karania za posiadanie niewielkiej ilości narkotyków na własny użytek. Na tym zagadnieniu skupiona była uwaga mediów oraz uczestników „wysłuchania publicznego”, będącego formą konsultacji społecznej zorganizowanej przez Ministra Zdrowia. Jednak obok przepisów karnych, które ostatecznie nie uległy zasadniczej zmianie, ustawa wprowadza wiele innych istotnych zapisów w obszarze przeciwdziałania narkomanii. Omówienie niektórych z nich stanowi temat niniejszego artykułu.

Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii

Nowe przepisy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadziły istotne zmiany w odniesieniu do Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii (KPPN). Utrzymano wprowadzić zapis mówiący o tym, że KPPN stanowi podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, ale zmieniły się ogólne założenia tego dokumentu oraz jego ranga. **I tak KPPN ma określać wyłącznie kierunki działań dla jednostek samorządu terytorialnego, pozostawiając władzom samorządowym samodzielność w podejmowaniu decyzji odnośnie szczegółowych problemów, którymi należy się zająć i sposobów ich rozwiązywania.** Przyjęte rozwiązanie spotkało się z aprobatą Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu oraz większości parlamentarzystów.

W odniesieniu do administracji rządowej ogólne założenia KPPN nie uległy zasadniczym zmianom. Utrzymano zasadę szczegó-

łowego formułowania przez właściwe resorty kierunków i celów działań oraz sposobów ich osiągnięcia.

Zmieniła się natomiast ranga tego dokumentu. Dotychczas KPPN był przyjmowany w drodze uchwały Rady Ministrów, obecna ustawa formułuje delegację do wydania rozporządzenia w sprawie KPPN przez Radę Ministrów.

Wojewódzkie i Gminne Programy Przeciwdziałania Narkomanii

W wielu środowiskach podnoszono potrzebę podejmowania bardziej systemowych i lepiej ustrukturalizowanych działań w zakresie zapobiegania narkomanii na poziomie gminy czy województwa. W odpowiedzi na te oczekiwania **obecna ustawa wprowadza obowiązek uchwalania Wojewódzkich i Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii odpowiednio przez sejmik województwa lub radę gminy.** Organy wykonawcze samorządu województwa i gminy odpowiadają za przygotowanie właściwych projektów programu oraz mogą powoływać pełnomocnika w celu ich realizacji. W odniesieniu do gminy ustawodawca wskazał także katalog zadań własnych gminy, które korespondują z wymienionymi w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Nowo obowiązująca ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, zmieniając przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, wskazuje także źródła finansowania zadań ujętych w Wojewódzkim i Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii. Są to odpowiednio opłaty i dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż detaliczną i hurtową alkoholu.

Ekspert wojewódzki

Idea powoływania przez organ wykonawczy województwa ekspertów wojewódzkich, usankcjonowana prawnie nowymi przepisami, powstała w czasie, gdy Polska przygotowywała się do przystąpienia do UE. Byliśmy wówczas zobowiązani do utworzenia Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii, pełniącego funkcję ośrodka badawczo-monitorującego w obszarze narkomanii. Wydawało się wówczas, że aby Centrum mogło wypełniać swoje funkcje w sposób efektywny, powinno posiadać właściwą reprezentację na poziomie regionów – województw. W ten sposób **doszło do powołania przez marszałków ekspertów regionalnych (obecnie nazywanych ekspertami wojewódzkimi) ściśle współpracujących z Centrum.** Do ich zadań należy m.in. zbieranie danych oraz wymiana informacji i dokumentacji w zakresie przeciwdziałania narkomanii (objętych badaniami statystyki publicznej), inicjowanie oraz prowadzenie badań dotyczących zjawiska narkomanii oraz formułowanie wniosków sprzyjających kształtowaniu adekwatnej do sytuacji strategii reagowania na problem narkomanii na poziomie województwa. Wydaje się, że nowe przepisy prawne dają władzom samorządowym instrument, który – właściwie wykorzystywany – może przyczyniać się do zwiększania racjonalności podejmowanych działań profilaktycznych oraz podnoszenia ich jakości.

Koordinacja polityki przeciwdziałania narkomanii na szczeblu krajowym

Na kształt przepisów dotyczących Rady ds. Przeciwdziałania Narkomanii miały wpływ doświadczenia związane z funkcjonowaniem tego ciała pod rządami poprzedniej ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. **Obserwując niedostatki przyjętych wcześniej regulacji prawnych, w nowej ustawie poszerzono zarówno zakres kompetencji Rady, jak i zmieniono jej skład.** Obecnie jej uprawnienia polegają nie tylko na „doradzaniu” Prezowski Rady Ministrów. W jej kompetencjach pozostaje także koordynacja „w sprawach z zakresu przeciwdziałania narkomanii” (art. 12 – 18). Jak wspomniano, zmianie uległ także skład Rady. Decyzja o zmianie przepisów w tym zakresie wynikała z faktu, że do-

tychczasowe rozwiązania dając prymat formułowaniu specjalistycznych opinii i ekspertyz, nie gwarantowały w równym stopniu możliwości wdrażania w skoordynowany sposób rekomendacji i decyzji podejmowanych przez Radę. Obecnie jej członkami mogą być wyłącznie sekretarze lub podsekretarze stanu w odpowiednich resortach. Biorąc pod uwagę skład Rady, zwiększyły jej możliwości efektywnego koordynowania działań w obszarze narkomanii. Natomiast funkcja doradcza Rady będzie realizowana przez zespoły eksperckie powoływane przez Przewodniczącą Rady.

Leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od narkotyków

Ustawa utrzymała dotychczasowe przepisy mówiące o możliwości podejmowania leczenia przez osoby uzależnione od narkotyków niezależnie od miejsca zamieszkania w kraju oraz niepobieraniu opłat za leczenie i rehabilitację. Zachowano także zasadę dobrowolności leczenia i rehabilitacji z wyłączeniem osób niepełnoletnich, które sąd może skierować na leczenie.

W myśl nowych przepisów zmienia się natomiast krąg podmiotów, które mogą prowadzić leczenie substytucyjne. Obecnie takie uprawnienia może otrzymać zarówno publiczny, jak i niepubliczny zakład opieki zdrowotnej po uzyskaniu odpowiedniej zgody i spełnieniu warunków określonych w rozporządzeniu w sprawie leczenia substytucyjnego.

Ponadto przepisy nowej ustawy określają specjalistyczne kwalifikacje uprawniające do prowadzenia rehabilitacji osób uzależnionych

od narkotyków. Kwestia ta w poprzednich latach była regulowana Porozumieniem zawartym pomiędzy Ministrem Zdrowia a Dyrektorem Krajowego Biura. Nowa ustawa usankcjonowała dotychczasowe rozwiązania. Tak więc **rehabilitację osób uzależnionych może prowadzić lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie psychiatrii oraz osoba, która ukończyła szkolenie w dziedzinie uzależnienia od narkotyków, zgodne z programem wybieranym w drodze konkursu i zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia.** O certyfikat specjalisty terapii uzależnień może ubiegać się osoba posiadająca wyższe wykształcenie medyczne lub wyższe wykształcenie w dziedzinie psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, socjologii, nauk o rodzinie lub teologii. Certyfikat instruktora terapii uzależnień może uzyskać osoba, która posiada wykształcenie co najmniej średnie i ukończyła wspomniany wcześniej program specjalistycznego szkolenia.

Przepisy karne

Uzgodnienie przepisów tej części ustawy okazało się najtrudniejsze. Podobnie jak w poprzednich latach, kwestią budzącą najwięcej kontrowersji były przepisy dotyczące karania za posiadanie niewielkiej ilości narkotyków na własny użytek. Wprowadzenie odpowiednich zmian w przepisach ustawy z 1997 roku, zastrzeżonych w 2000 roku, zostało zaproponowane przez Ministra Zdrowia. Nowe propozycje zakładały odstąpienie od karania pozbawieniem wolności za posiadanie niewielkiej ilości narkotyków na własny użytek, przy równocze-

snym utrzymaniu przestępczego charakteru samego czynu. Propozycja ta nie spotkała się jednak ze zrozumieniem zarówno ze strony opinii publicznej oraz Parlamentu. Ostatecznie art. 62 ustawy z 29 lipca 2005 roku przyjęto w brzmieniu wprowadzonym w 2000 roku: „Kto posiada środki odurzające lub substancje psychotropowe podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Jeśli przedmiotem czynu jest (...) znaczna ilość środków odurzających lub substancji psychotropowych sprawca podlega grzywnie i karze pozbawienia wolności do lat 5. W przypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku”.

Nowa ustawa poszerzyła także katalog środków alternatywnych wobec kary pozbawienia wolności. W myśl nowych przepisów prokurator może zawiesić postępowanie, jeżeli osoba uzależniona lub używająca substancje szkodliwe, której zarzucono popełnienie przestępstwa zagrożonego karą nie przekraczającą 5 lat pozbawienia wolności, podda się leczeniu i rehabilitacji lub udziałowi w programie profilaktyczno-leczniczym. W takim przypadku prokurator po zakończeniu leczenia, uwzględniając jego wyniki, postanawia o dalszym prowadzeniu postępowania albo występuje do sądu o warunkowe umorzenie postępowania. □

Autorka jest psychologiem, z-cą Dyrektora Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, współrealizatorem międzynarodowych badań na temat „Szacowania społecznych kosztów narkomanii w Polsce”.

Przepisy nowej ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadzają wiele ważnych zmian. Szczególnie istotne jest stworzenie podstaw prawnych do bardziej usystematyzowanego zajęcia się problematyką narkomanii na szczeblu jednostek samorządu lokalnego oraz wskazanie źródeł finansowania tych działań z tzw. środków alkoholowych.

Kolejne ważne zmiany obejmują stworzenie mechanizmów koordynacji działań podejmowanych przez różne resorty przez nadanie nowych uprawnień Radzie ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Ponadto uregulowano kwestię specjalistycznych szkoleń oraz wprowadzono dodatkowe alternatywy lecznicze wobec użytkowników narkotyków.

Przepisy nowej ustawy skłaniają także do refleksji i wskazania obszarów, które w przyszłości będą wymagać znalezienia bardziej racjonalnych rozwiązań. Warto zwrócić uwagę na co najmniej dwie kwestie. Pierwsza dotyczy odrębnych programów przeciwdziałania narkomanii i alkoholizmowi na szczeblu samorządu lokalnego. Należy z aprobatą przyjąć fakt, że samorząd w sposób bardziej upo-

rządkowany i systematyczny będzie zajmować się problematyką narkomanii, w przyszłości trzeba jednak dążyć do tego, by był to jeden program przeciwdziałania uzależnieniom, a być może zapobiegania także innym problemowym zachowaniom. W ramach obecnych regulacji prawnych można jedynie rekomendować opracowywanie przez samorządy lokalne jednego wspólnego programu, obejmującego swoim zakresem zarówno problematykę przeciwdziałania narkomanii, jak i alkoholizmowi. Drugą kwestią jest sprawa dotycząca trybu uzyskiwania kwalifikacji uprawniających do prowadzenia terapii osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków. Obecnie w Polsce istnieją 2 odrębne systemy szkoleń, koordynowane przez dwie rządowe agendy tj.: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wydaje się, że nadszedł już czas, by stworzyć podstawy prawne równorzędnie traktujące kwalifikacje uzyskiwane w ramach tych programów szkoleniowych oraz uprawniające do pracy terapeutycznej z osobami uzależnionymi bez względu na rodzaj substancji uzależniającej.