

Jerzy Bertrandt, Aleksandra Szpyt

Państwowa Szkoła Wyższa

im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

DOPALACZE – REALNE ZAGROŻENIE BEZPIECZEŃSTWA ZDROWOTNEGO PAŃSTWA

Streszczenie

W pracy przedstawiono problem dopalaczy w Polsce i zagranicą zarówno z punktu widzenia epidemiologii, jak i w aspekcie narażenia zdrowia. Zaprezentowano różne definicje dopalaczy oraz dokonano ich charakterystyki, a także opisano skutki ich działania na organizm człowieka. Przedstawiono również organizację i zadania nadzoru nad środkami zastępczymi w Polsce oraz obowiązujące w Unii Europejskiej i w naszym kraju akty prawne dotyczące nowych substancji psychoaktywnych.

Bezpieczeństwo zdrowotne obywateli jest jednym z najistotniejszych elementów bezpieczeństwa narodowego, gdyż zdrowie jest podstawową wartością w życiu, a prawo do zdrowia należy do katalogu podstawowych praw człowieka¹. Gwarantują to artykuły 66 i 68 Konstytucji RP². Realizacja tego prawa w stopniu gwarantującym bezpieczeństwo zdrowotne obywateli musi być wspierana skuteczną polityką państwa, bowiem niewłaściwy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego budzi poczucie zagrożenia. Bezpieczeństwo zdrowotne może być także definiowane przez pryzmat zagrożeń zdrowotnych, co w kontekście szerokich i wieloczynnikowo uwarunkowanych przemian współczesnego świata, staje się nie tylko wyzwaniem, ale także wymogiem dla wielosektorowych działań praktycznych.

Zdrowie obywateli jest także podstawowym priorytetem Unii Europejskiej. Unia Europejska dąży do tego, by chronić ludzkie zdrowie na każdym etapie życia, stąd też bezpieczeństwo zdrowotne stało się strategicznym priorytetem UE. Unijna polityka w dziedzinie zdrowia funkcjonuje równolegle do polityki na poziomie krajowym, a jej zadaniem jest zagwarantowanie wszystkim mieszkańcom UE dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej³.

¹ Bezpieczeństwo zdrowotne. BBN a ochrona zdrowia, , http://www.bbn.gov.pl/porta1/pl/532/2046/BBN_a_ochrona_zdrowia.html, (dostęp: 01.12.2014).

² Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483.

³ Health strategy, European Commission, http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_en.htm (dostęp: 12.05.2015).

Problem „dopalaczy” to nowe zjawisko zarówno w Polsce, jak i w większości krajów Unii Europejskiej, Stanach Zjednoczonych, Australii czy Kanadzie. Jak do tej pory żaden kraj nie znalazł rozwiązań prawnych, które całkowicie eliminowałyby dostęp do nowych substancji psychoaktywnych. Od 2005 roku w krajach Unii Europejskiej zaczęły pojawiać się sieci „smart shopów”, czyli sklepów oferujących substancje psychoaktywne. Rynek tych substancji nabrał olbrzymiej dynamiki w przeciągu ostatnich lat. W roku 2005 w UE zgłoszono 15 nowych substancji psychoaktywnych, a w 2010 r. ich liczba wynosiła już 115. Z powodu licznych hospitalizacji i dynamicznie narastającej ilości zgonów została podjęta decyzja o wycofaniu z rynku i przebadaniu substancji sprzedawanych jako „dopalacze”. Ich dynamiczny rozwój, jak i dystrybucja „nowych narkotyków” przez internet sprawiły, iż System Wczesnego Ostrzegania o Nowych Narkotykach działający w krajach Unii Europejskiej reagował z pewnym opóźnieniem. Producenci „dopalaczy”, wykorzystywali istniejące luki prawne. Sprowadzane do Polski produkty były przekazywane przez firmy do badania Polskiemu Towarzystwu Kryminalistycznemu, które stwierdzało, że w skład produktów nie wchodzi substancje podlegające przepisom ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W 2008 r. na terenie naszego kraju funkcjonowało około 50 sklepów oferujących „dopalacze”. W latach 2009 – 2010 liczba sklepów wzrosła do prawie 1400⁴. Skutki używania „dopalaczy” przez młodych ludzi były coraz częściej nagłaśniane w mediach, szczególnie kiedy osoby takie trafiały na oddziały szpitalne. Eksperci szacowali liczbę klientów sklepów z „dopalaczami” na około 350 tysięcy. W 2009 r. znowelizowano ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii i tym samym zwiększono listę substancji zakazanych o kilkanaście składników roślinnych. Producenci „dopalaczy” znaleźli jednak wyjście z tej sytuacji, zastępując wyłączone substancje innymi, nie będącymi na liście substancji zakazanych. W drugiej połowie 2010 r. wzrosła liczba interwencji medycznych i hospitalizacji spowodowanych używaniem „dopalaczy”, aby w październiku osiągnąć liczbę 258 takich przypadków. Wobec stale rosnącej podaży substancji stanowiących w praktyce „nowe narkotyki”, Główny Inspektor Sanitarny 2 października 2010 r. wydał decyzję o zamknięciu sklepów, hurtowni oraz miejsc produkcji „dopalaczy”. Decyzja została wydana na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W wyniku podjętych kontroli zamknięto wówczas 1378 sklepów z „dopalaczami”⁵.

⁴ Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych. Trzy lata zwalczania dopalaczy w Polsce. Główny Inspektorat Sanitarny Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi, Warszawa 2013, s. 4.

⁵ P. Biliński, *Decyzja Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie dopalaczy*, www.gis.gov.pl. (dostęp: 19.05.2015).

Dopalacze – definicja i działanie na ustrój człowieka

Dopalacze (ang. legal highs, smarts, designer drugs) lub inne nazwy, które przyjęły się wśród młodzieży to „party pills”, „herbal highs” czy też „research chemicals”, stanowią niejednorodną grupę wielu substancji pochodzenia naturalnego, syntetycznego lub półsyntetycznego, których zażywanie ma na celu wywołanie określonych efektów, najczęściej zbliżonych do efektów wywoływanych przez takie narkotyki jak amfetamina czy „ecstasy”, bądź efekty podobne. Termin „dopalacze” jest określeniem potocznym, a nie medycznym. W Polsce nazwa „dopalacz” określa różne substancje, bądź wiele preparatów zawierających substancje psychoaktywne różnego pochodzenia (zarówno syntetycznego jak i naturalnego), które działają stymulująco, halucynogennie lub psychodelicznie. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA) wypracowało definicję „dopalaczy”, według której jest to substancja psychoaktywna, produkowana nielegalnie, zmieniająca cechy narkotyku tak, aby mogła być legalnie dystrybuowana, a po zażyciu wykazująca efekty narkotyczne⁶. Z punktu widzenia polskiego prawa dopalacze są określane mianem *środków zastępczych*. Ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw⁷ z 2015 roku definiuje *środek zastępczy*, jako: „produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów”.

Komercyjne postacie „dopalaczy” można podzielić na 3 grupy:

- środki pochodzenia głównie roślinnego (susze, kadzidełka), które stosuje się tak jak tytoń (pali w fajkach, czy wykonuje z nich tzw. skręty) lub spala w pomieszczeniu tak jak kadzidełka, mające w sposób legalny powodować efekty zbliżone do palenia marihuany czy opium; preparaty te bywają czasami wzmacniane syntetycznymi kannabinoidami lub innymi związkami chemicznymi; w krajach anglosaskich są one łącznie nazywane *spice* od jednego z najbardziej popularnych produktów tego rodzaju;

⁶ Action on new drugs. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon 2006 <http://www.emcdda.europa.eu> (dostęp: 19.05.2015).

⁷ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. 2015 r., poz. 875.

- środki pochodzenia głównie syntetycznego, sprzedawane w formie tabletek (tzw. party pills) lub proszków w torebkach, które zawierają zazwyczaj rozmaite mieszanki różnych grup związków działających psychoaktywnie: stymulantów, opioidów, halucynogenów, dysocjantów, empatogenów, itp.;
- środki syntetyczne zawierające jedną, konkretną substancję, która (jeszcze) nie jest zakazana, sprzedawane w postaci znaczków do liżania, małych pigułek i w innych formach; środki te są stosunkowo najmniej popularne⁸.

W mieszankach ziołowych mogą znajdować się następujące rośliny:

- Szałwia wieszcza – meksykańska roślina – zawiera aktywny składnik salvinorin A. Charakteryzuje się krótkim, silnym działaniem halucynogennym. Może indukować choroby psychiczne;
- Fly agaric – susz kapelusza muchomora czerwonego i plamistego, wywołuje stan odurzenia i halucynacje;
- Kratom – drzewo liściaste zawierające mitagrynę. W małych dawkach działa pobudzająco, w większych wywołuje euforię, błogostan, potem senność. Ma działanie stymulujące i depresyjne na ośrodkowy układ nerwowy;
- Powój hawajski – roślina z południowej Azji, obecnie występuje na Hawajach, w Afryce i Ameryce Południowej. Poszukiwana ze względu na efekty halucynogenne zbliżone do LSD, ale słabsze o 10-15 razy. Po zażyciu mogą wystąpić stany psychotyczne, myśli i działania samobójcze. Różne osoby mogą w bardzo odmienny sposób reagować na te same dawki powoju, a czasami już przy drugiej dawce może pojawić się nieprzewidywalny stan koszmaru, tzw. bad trip;
- Celea zacatechichi – roślina występująca w Meksyku i na Kostaryce. Działaniem przypomina marihuanę. Ma działanie lekko euforyzujące;
- Lion – roślina występująca w południowej i wschodniej Afryce. Znana jako tzw. dzika dagga, marihuana. Stosowana w medycynie i podczas rytuałów religijnych (stosowana na ukąszenia węża, jako amulet odstraszaający węże, czy jako lek na gorączkę, bóle głowy). Pojawia się jako składnik wielu mieszanek o działaniu podobnym do objawów wywołanych używaniem marihuany.

Składnikami dopalaczy mogą być też substancje syntetyczne, np.:

- BZP (benzylpiperazyna) – stymulant ośrodkowego układu nerwowego o działaniu zbliżonym do amfetaminy i metamfetaminy. BZP jest często głównym składnikiem, obok różnorodnych dodatków roślinnych, substancji syntetycznych i półsyntetycznych, tzw. Party pills (tabletek imprezowych) sprzedawanych jako alternatywa dla „ecstasy”;

⁸ *The state of the drugs problem in Europe. Annual report 2009. European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction, Luxembourg 2009, s 101-105.*

- TFMPP (triflurometylfenylpiperazyna) – substancja psychoaktywna o działaniu stymulującym. Występuje jako składnik tabletek/kapsułek, najczęściej w połączeniu z BZP. Mechanizmem działania zbliżona do „ecstasy”, a według innych źródeł – do LSD zmieszanego z amfetaminą;
- JWH – 018, metanon – zazwyczaj dodawany do mieszanek ziołowych. Substancja grudkowata, twarda, lepka – przypomina haszysz. Ma podobne skutki działania jak marihuana i haszysz. Efekty działania nie zostały zbadane klinicznie;
- Mefedron – substancja o działaniu stymulującym i wyzwalającym empatię. Sprzedawany jako substancja imitująca amfetaminę i kokainę albo legalna alternatywa dla tabletek „ecstasy”. Rozprowadzany jest w formie soli do kąpieli, białych proszków, występuje także w formie tabletek i kapsułek, rzadziej w płynie. Zażywany doustnie lub wciągany do nosa. Po przyjęciu donosowo, efekty pojawiają się natychmiast. Wzięcie doustnie wydłuża czas działania. Szczególne niebezpieczeństwo pojawia się w przypadku łączenia z innymi środkami stymulującymi, czy z alkoholem⁹.

Dopalacze stymulują obszar mózgu odpowiedzialny za układ nagradzania powodując uczucie euforii i radości, uszkadzają także większość narządów mięsaszowych i szpik kostny. Stosowanie ich może spowodować wielonarządowe uszkodzenia i zablokowanie funkcji nerek, ośrodkowego układu nerwowego, czy zniszczenie wątroby. W najgorszym wypadku prowadzą do zgonu pacjenta.

Zażywanie „dopalaczy” może powodować dezorientację, rozdrażnienie, nasilenie się stanów lękowych, nudności, wymioty, kołatanie serca, nierówną pracę serca, przyspieszone tętno, wzrost temperatury, migreny, bóle głowy, zawroty głowy, przekrwienie gałek ocznych, zaburzenia koordynacji ruchowej, niemożność skupienia uwagi/koncentracji, halucynacje wzrokowe i słuchowe. Osoby słyszą wtedy głosy, widzą rzeczy, których nie ma, mają urojenia o charakterze prześladowczym, zaburzenia świadomości i percepcji, czy poczucie odrealnienia od otaczającego świata. Szczękościsk, oczopląs, drżenie rąk, spadek koncentracji tzw. gonitwa myśli, to inne objawy, które mogą wystąpić po zażyciu „dopalaczy”. Ponadto, mogą występować momenty poczucia wyobcowania z otaczającego świata, zamrożenie myśli i otępienie odbioru bodźców z otoczenia, a także problemy z oddychaniem, tzw. płytki oddech, brak chęci działania, zmęczenie, osłabienie, lub odwrotnie, pobudzenie psychomotoryczne, ataki szału, chwilowa utrata kontroli nad swoimi czynami, nadmierna wrażliwość zmysłów powodująca, że dźwięki i barwy są trudne do zniesienia, a drobne przedmioty wydają się być w ogromnych rozmiarach. „Dopalacze” mogą wywoływać

⁹ Co każdy rodzic powinien wiedzieć o dopalaczach?, www.gim3konin.edu.pl (dostęp: 19.05.2015).

także różne reakcje alergiczne. Zażywanie dopalaczy stanowi niebezpieczeństwo sięgania potem po narkotyki, jako kolejny krok w poszukiwaniu intensywniejszych doznań.

„Dopalacze” są sprzedawane m.in. jako przedmioty kolekcjonerskie, środki czyszczące, nawozy do roślin lub pod innymi nazwami maskującymi ich rzeczywiste przeznaczenie. Zazwyczaj widnieje na nich napis: „Produkt nie jest przeznaczony do spożycia”, choć wiadomo, że kupowany jest po to, aby wprowadzać go do organizmu.

W składzie rzekomych „soli do kąpeli”, „nawozów do roślin” czy „pochłaniaczy wilgoci” znajduje się pewna ilość nowej substancji psychoaktywnej, czyli właśnie „dopalacza” działającego na ośrodkowy układ nerwowy. Po użyciu tzw. „nawozu do roślin”, czy „soli do kąpeli” mogą występować objawy podobne lub takie same jak po użyciu narkotyku, czasami nawet bardziej nasilone. Efekt zażycia „dopalaczy” zależy od wielu indywidualnych cech osoby używającej, takich jak: wzrost, waga, ogólny stan zdrowia, stan psychiczny, a także, czy osoba zażywa daną substancję nałogowo i/lub w tym samym czasie piła alkohol, zażywała narkotyki lub przyjmowała leki. Działanie „dopalaczy” zależy również od wielkości przyjętej dawki oraz rodzaju substancji. Ocena wielkości przyjmowanej dawki jest właściwie niemożliwa. Producenci nie poddają oferowanych produktów żadnej kontroli, dlatego łatwo doprowadzić do ich przedawkowania, nawet ze skutkiem śmiertelnym. Należy podkreślić, że substancje chemiczne zawarte w dostępnych na rynku i sprzedawanych np. jako produkty kolekcjonerskie „dopalaczy”, są ciągle modyfikowane przez producentów. Dzięki temu państwo nie nadąża z ich delegalizowaniem. Substancje takie nie są dobrze zbadane i mogą być niebezpieczne. Nie są zatwierdzone do sprzedaży konsumenckiej, nie mają też polskich badań.

„Dopalacze” stanowią ogromne zagrożenie dla zdrowia publicznego, w tym szczególnie dla dzieci i młodzieży. Działanie każdego „dopalacza”, podobnie jak narkotyku, może być trudne do przewidzenia, tym bardziej, jeśli używa się go jednocześnie z innymi substancjami. Jednoczesne używanie „dopalaczy” w połączeniu z innymi narkotykami lub alkoholem jest najczęstszą przyczyną zatrucia.

Poniżej przedstawiono kilka opinii o działaniu „dopalaczy” wyrażonych przez ich użytkowników:

- „Nieustający kontakt z piekielnymi postaciami, na plecach czułem oddech śmierci. Zwidy, halucynacje, myśli euforyczne. Pociłem się, temperatura ciała 43 stopnie, ciśnienie 255/220, puls 190. Taki stan się utrzymywał przez około 5 h. Po takiej nocy człowiek sobie uświadamia, co zrobił, po co mu to było. Ale zaraz myśli: kuuurde, to mnie nie zabiło, to jestem niezniszczalny.”

- „Wiele razy widziałam, jak znajomi dostawali po tym głupawki, szaleli jak małpy w zoo, widzieli wielkie chodzące parówki albo uciekali, bo goniły ich krety”.
- „Dużo ponad rok temu zacząłem palić dopalacze. Szybko zamieniło się to w codzienne palenia. Teraz czuję się fatalnie. Co gorsza, nie mogę przestać palić, po prostu muszę palić, chęć jest większa niż moje siły, aby się oprzeć. Kurcze, boję się iść nawet do lekarza, aby zbadać się czy wszystko ok np. z płucami. Nie radzę wam palić tego na dłuższą metę. Masakra. Naprawdę brak mi sił”.
- „Wczoraj wziąłem z kumplem 15 torebek coco loung, i do tej pory nie śpię. Jestem cały spięty, pocę się i mam kłopoty z mówieniem i chodzeniem. Mam już tego dość i chciałbym żeby to już puściło. (...) Mam też wytrzeszcz oczu i halucynacje, cały się trzęsę. Wziąłem już dwie tabletki na sen, ale nie działają”.
- „Nie wiem, co to było. Szklana lufka i coś w środku. Po dwóch minutach odjęło mi ręce i nogi. Zaczęło mi się kręcić w głowie. Czułam się, jakbym była we własnym mózgu. Jakby moje ciało było mózgiem. Dopiero w szpitalu zaczęłam odzyskiwać świadomość”.
- „To był pierwszy i ostatni raz. Nigdy więcej tego świństwa nie wezmę. Czułam się, jakbym miała za chwilę umrzeć. Widziałam lustra i jakieś dziwne obrazy”¹⁰.

Dopalacze – problem społeczny w Polsce i Europie

Ostatnio w naszym kraju zrobiło się bardzo głośno o pewnych substancjach, zwanych legalnymi narkotykami, inaczej „dopalaczami”. Dopalacze mają działanie psychoaktywne, a ich zażywanie stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia. Liczba osób trafiających do szpitala z powodu „dopalaczy” rośnie szczególnie w okresie wakacji, gdy młodzież szuka nowych, mocnych wrażeń. Dopalacze, choć śmiertelnie niebezpieczne, regularnie są brane przez tysiące młodych ludzi. Według oficjalnych doniesień w końcu czerwca i na początku lipca 2015 roku do szpitali w Polsce trafiło prawie 200 osób, które zażywały „dopalacze”. Ofiary najczęściej brały narkotyk o nazwie „Mocarz”. Do zatruc dochodziło głównie na Śląsku i w Wielkopolsce.

„Dopalacze” to coraz większy problem w całym kraju. Dane mówią, że o ile w roku 2014 osób uzależnionych było ok. 600, to tylko w pierwszym półroczu 2015 r. jest ich już 602¹¹. W pierwszym kwartale 2015 r. zatruc dopalaczami było już ok. 300, z czego ponad 250 osób wymagało leczenia

¹⁰ K. Warecki, *Dopalacze*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2010, s. 88.

¹¹ *Dopalacze Mocarz zabijają dzieci: 170 zatrutych w szpitalach*. <http://www.dziennikzachodni.pl/artykul/3934101> (dostęp: 19.05.2015).

szpitalnego. Według danych Państwowej Inspekcji Sanitarnej najliczniejszą grupą ofiar dopalaczy są młodzi ludzie w wieku od 15 do 24 lat. Analizy dynamiki rozwoju zażywania „dopalaczy” oparte o wyniki badań wskazują na coraz większe rozprzestrzenianie się zjawiska używania substancji psychoaktywnych. W 2008 i 2009 roku Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii zrealizowało badania, które miały na celu określenie rozmiarów zjawiska zażywania dopalaczy. W roku 2008 badaniem objęto młodzież w wieku 18-19 lat. Do używania dopalaczy kiedykolwiek w życiu przyznało się – 3,5% badanych, do kontaktu w ciągu ostatniego roku – 2,6%, a w czasie ostatniego miesiąca – 1,6 %. Według badań ogólnopolskich z 2009 roku, które objęły młodzież w wieku 15-17 lat do kontaktu z „dopalaczami” przyznało się – 6% respondentów. Wynik ten był wyższy niż w przypadku takich narkotyków jak amfetamina (3%), czy marihuana (5%). Częściej po dopalacze sięgali mężczyźni (7%) niż kobiety (5%). W grupie wiekowej 15-24 lat do kontaktu z dopalaczami przyznało się 9% respondentów. Różnica między kobietami, a mężczyznami wyniosła dwa procent – 3% kobiet i 5% mężczyzn przyznało się do kontaktu z dopalaczami w ciągu ostatnich 12 miesięcy. 4% respondentów przyznało się do zażywania dopalaczy w ciągu ostatniego miesiąca, w tym więcej mężczyzn niż kobiet. Pod koniec 2009 r. i w 2010 r. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadziło badanie na mieszkańcach Polski w wieku 15 – 75 lat. Porównując używanie „dopalaczy” w tych latach odnotowano niewielki spadek ich stosowania. W 2010 r. do jednorazowego kontaktu z dopalaczami przyznało się 3% respondentów, a w 2009 r. – 6%. W 2010 r. po środki te częściej sięgali mężczyźni – 3%, a w 2009 r. 7% mężczyzn i 5% kobiet. Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, przeprowadziła badanie „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2010”. Monitorowanie używania dopalaczy rozpoczęto w 2008 r., i stwierdzono, że kontakt z dopalaczami miało 4% uczniów. Odsetek ten wzrósł w 2010 roku do 11%. W 2010 r. do kontaktu z dopalaczami przyznało się 7% uczniów, a w 2008 roku 3% uczniów. W badaniu z 2010 roku zapytano uczniów o znajomość terminu dopalacze. Słyszało o nich 90% badanych, a 27% było w sklepie z dopalaczami. 40% spośród tych, którzy byli w sklepach dokonało tam zakupu. Przedmiotem pomiaru była również kwestia rodzajów produktów kupowanych. 31% uczniów kupowało mieszanki ziołowe, najczęściej produkt „Tajfun” (6%) oraz tabletki i pigułki, np. „Amifibia” (5%). Bardzo często kupowano proszki do zastosowania wziewnego (6%). Wyniki wykazały także, że 1 % respondentów dokonało zakupu dopalaczy przez Internet¹².

¹² Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Raport w sprawie dopalaczy – nowych narkotyków*, Warszawa, październik 2011, s. 5-9.

Nie tylko Polska ma kłopot z dopalaczami. Także młodzi Europejczycy coraz częściej zażywają substancje imitujące działanie nielegalnych narkotyków. Jak wynika z raportu przygotowanego przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w oparciu o dane z 28 krajów UE oraz Norwegii i Turcji najbardziej rozpowszechnionym w Europie narkotykiem są konopie indyjskie, ale coraz większe zagrożenie stanowią dopalacze, czyli nowe, syntetyczne narkotyki. W 2014 r. przeprowadzono analizę ryzyka czterech substancji, które naśladują: kokainę (działanie pobudzające), morfinę (opiat), LSD (halucynogen) i ketaminę (lek o właściwościach przeciwbólowych). Okazało się, że dopalacze te „mogą być nawet bardziej szkodliwe niż substancje, które mają imitować”, bowiem zanotowano m.in. skutki śmiertelne¹³. W sondażu Eurobarometru z 2014 r. przeprowadzonym telefonicznie na 13128 respondentach, do zażycia dopalacza choć raz przyznało się 8% mieszkańców UE w wieku 15-24 lat. W Irlandii próbowało ich już 22% młodych ludzi, a w Hiszpanii i Słowenii – po 13%. W niechlubnym zestawieniu za Irlandczykami, Hiszpanami i Słoweńcami są Francuzi 12% i Brytyjczycy 10%. Polska z 9% jest nieco powyżej przeciętnej. Legalne dopalacze są łatwiej dostępne od „ecstasy” i heroiny. W Europie 15% młodych ludzi twierdzi, że zdobycie ich w ciągu 24 godzin byłoby dla nich „bardzo łatwe” albo „dość łatwe”. Ponad dwie trzecie osób, które używają nowych substancji psychoaktywnych, dostało je od znajomego, a zaledwie 3% kupiło je w Internecie. Ponad połowa respondentów ma świadomość, że nawet jedno-, czy dwukrotne zażycie dopalacza może stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia. Respondentów zapytano też o metody walki z narkotykami. 35% młodych Europejczyków uważa, że nowe substancje powinny być całkowicie zakazane, a 47% jest zdania, że należy zabronić handlu jedynie tymi substancjami, które zagrażają zdrowiu¹⁴.

Dopalacze – unormowania prawne w Polsce i Europie

Okazuje się, że nawet w wieku XXI nie bardzo wiadomo, co zrobić z pewnymi zjawiskami, które sprytnie wymykają się spod kontroli i jednoznacznej interpretacji prawa. Do takich niezdefiniowanych problemów należą „dopalacze”. W związku z tym, że dopalacze wprowadzono do obrotu jako „produkty kolekcjonerskie, nie nadające się do spożycia”, stąd też z czysto formalnego punktu widzenia nie podlegały one kontroli Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej. Substancje w nich zawarte nie znajdowały się

¹³ *European Drug Report 2015*, <http://www.emcdda.europa.eu/edr2015> (dostęp: 20.05.2015).

¹⁴ *Young people and drugs. Survey requested by the Directorate - General for Justice (DG JUST) and coordinated by the Directorate General for Communication (DG COMM “Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer” Unit), “Flash Eurobarometer” 401 /June 2014 TNS Political & Social*, s. 5-22.

na liście środków zakazanych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, więc mogły być sprzedawane w legalnie działających sklepach.

Podstawowym aktem prawnym w tym zakresie była wówczas *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*¹⁵. Niestety zawarte w niej zapisy nie pozwalały na skuteczne ograniczenie produkcji i dystrybucji „dopalaczy”. Pierwsza nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 20 marca 2009 r. zwiększyła listę zakazanych substancji o kilkanaście, które na podstawie danych z innych krajów oraz wyrywkowych badań własnych podejrzewano o obecność w produktach sprzedawanych w Polsce. Były to głównie rośliny, ich ekstrakty i susze oraz kilka substancji syntetycznych¹⁶. Nowelizacja, która była pierwszą ogólnopaństwową próbą ograniczenia legalnego handlu dopalaczami w Polsce okazała się niewystarczająca, bowiem producenci szybko zastąpili wyłączone substancje innymi. Według danych Ministerstwa Zdrowia nowelizacja nie przyniosła żadnego efektu. Następna poprawka z 2010 roku wprowadziła do tej listy kolejne substancje z grupy syntetycznych kanabinoidów. Ponadto w tym samym roku naniesiono kolejne poprawki, tym razem w zakresie definicji środka zastępczego, co sprawiło, że substancje zawarte w dopalaczach – jeśli nie są regulowane przepisami odrębnymi ani nie stosuje się do nich przepisów właściwych o ogólnym bezpieczeństwie dla danego produktu – podlegają regulacji w oparciu o ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii. Jednocześnie ustawa zakazywała wytwarzania i wprowadzania do obrotu środka zastępczego pod karą grzywny, a kontrolę nad tym powierzała Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu¹⁷. Nowela z 2011 roku ponownie wydłużyła listę substancji kontrolowanych o następne związki chemiczne¹⁸. Kolejne nowelizacje ustawy miały miejsce w roku 2013 i 2015. Od 1 lipca 2015 roku służby mają nowe narzędzie, czyli znowelizowaną ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁹. Zmiany wprowadzane ustawą mają na celu dostosowanie procedur związanych z profilaktyką oraz zwalczaniem wytwarzania i obrotu substancjami o działaniu psychoaktywnym do procedur obowiązujących i praktykowanych w większości państw Unii Europejskiej. Ustawa dąży do wprowadzenia znaczącej poprawy kontroli instytucji państwowych nad rynkiem dopalaczy, w szczególności nadzoru nad wprowadzaniem na rynek nowych substancji psychoaktywnych, uspraw-

¹⁵ *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2005 nr 179 poz. 1485.

¹⁶ *Ustawa z dnia 20 marca 2009 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2009 r., Nr 63, poz. 520.

¹⁷ *Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2010 nr 143 poz. 962.

¹⁸ *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2011 nr 105 poz. 614.

¹⁹ *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, Dz. U. 2015 poz. 875.

nienia funkcjonowania egzekucji administracyjnej w stosunku do przedsiębiorców, którzy wprowadzają do obrotu dopalacze oraz przyspieszenia i usprawnienia procesu obejmowania nowo rozpoznawanych substancji psychoaktywnych sankcjami karnymi, wynikającymi z kontroli substancji wpisanych do odpowiednich załączników ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawa zmieniła status 114 substancji rozpoznawanych do tej pory jako dopalacze, a które po wejściu ustawy w życie uzyskały status narkotyków. Dopisano do niej 114 substancji, które do tej pory były w Polsce legalne. Substancje te traktowane są jak narkotyki i policja może ścigać nie tylko za ich produkcję, ale także za posiadanie. Do tej pory mogła tylko zabezpieczyć je przez sanepid, przebadać i w sytuacji uznania za tzw. produkt zastępczy (czyli niezakazany, ale działający jak zakazany) nałożyć na sprzedawcę karę administracyjną od 20 tys. zł do nawet miliona. Zmiany wprowadzane ustawą mają na celu dostosowanie procedur związanych z profilaktyką oraz zwalczaniem wytwarzania i obrotu substancjami o działaniu psychoaktywnym do procedur obowiązujących i praktykowanych w większości państw Unii Europejskiej. Od 1 lipca 2015 roku jednorazowo w aptece można kupić tylko jedno opakowanie popularnych, dostępnych bez recepty, leków na przeziębienie, które zawierają substancje psychoaktywne. To efekt ostatniej nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Nowe przepisy stanowią, że do końca 2016 r. jednorazowo w ogólnodostępnej aptece lub punkcie aptecznym będzie można kupić nie więcej niż jedno opakowanie dostępnego bez recepty produktu leczniczego zawierającego pseudoefedrynę, dekstrometorfan lub kodeinę. Przed 1 stycznia 2017 r. Minister Zdrowia ma określić wykaz substancji o działaniu psychoaktywnym oraz maksymalny poziom ich zawartości w produkcie leczniczym. Poziom ten ma być wystarczający do przeprowadzenia skutecznej terapii (w ramach tzw. samoleczenia), w dopuszczalnym okresie bezpiecznego leczenia jednej osoby. Wówczas jednorazowo będzie można kupić leki zawierające konkretny, maksymalny poziom. Większe dawki będzie mógł przepisać lekarz.

Nadzorem nad środkami zastępczymi w Polsce zajmuje się Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS). PIS, we współpracy z innymi służbami, na bieżąco monitoruje przypadki wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni pozyskują informacje o obrocie środkami zastępczymi we własnym zakresie lub otrzymują informacje od służb takich jak Policja, Centralne Biuro Śledcze, Służba Celna, Straż Miejska czy też Urzędy Skarbowe. Współpraca ta, szczególnie ze Służbą Celną, Policją i Państwową Inspekcją Farmaceutyczną, jest sformalizowana dzięki porozumieniu zawartemu przez Głównego Inspektora Sanitarnego w dniu 26 października 2011 r. Główny Inspektorat Sanitarny monitoruje

sieć internetową w celu oszacowania skali zjawiska oraz zwalczania handlu środkami zastępczymi w sieci. Gromadzi informacje o nowo pojawiających się substancjach psychoaktywnych oraz podaje do publicznej wiadomości decyzje właściwych państwowych inspektorów sanitarnych²⁰.

W Głównym Inspektoracie Sanitarnym funkcjonuje Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi, do zadań którego należy:

1. współpraca z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie opracowania procedur i wytycznych dotyczących działań podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w oparciu o art. 44 c ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.) oraz art. 27 c ust. 1 i 3 ustawy z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263);
2. sprawowanie nadzoru nad zadaniami wykonywanymi przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w zakresie realizacji art. 44 c ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz art. 27 c ust. 1 i 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym przeprowadzanie czynności kontrolnych w powyższym zakresie;
3. obsługa prawna w zakresie postępowania administracyjnego oraz postępowania w zakresie skarg i wniosków dotyczących zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na podstawie art. 44 c ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz art. 27 c ust. 1 i 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
4. inicjowanie zmian w obowiązujących przepisach prawnych w zakresie właściwości komórki organizacyjnej i współuczestniczenie w inicjowaniu nowych rozwiązań legislacyjnych w zakresie profilaktyki i ograniczania oddziaływania środków zastępczych na zdrowie ludzi;
5. monitorowanie dokonywanych przez wytypowane laboratoria badań produktów zabezpieczonych w toku działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
6. w obiektach obrotu, jeśli zachodzi prawdopodobieństwo, że produkt jest środkiem zastępczym w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w tym opracowywanie zasad współpracy oraz monitorowanie realizacji zawartych umów;
7. współpraca z instytutami naukowymi w zakresie oceny wpływu środków zastępczych na zdrowie ludzi;

²⁰ *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych – trzy lata zwalczania dopalaczy w Polsce*, Główny Inspektorat Sanitarny Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi, Warszawa 2013, s. 8.

8. opracowanie i koordynowanie systemu powiadomień o stwierdzonych przypadkach zatruć, gdy istnieje domniemanie, że przyczyną bezpośrednią było spożycie środków zastępczych;
9. prowadzenie centralnego rejestru przypadków zatruć środkami zastępczymi;
10. współpraca z odpowiednimi przedstawicielami organów administracji rządowej (Ministerstwo Zdrowia, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Rada ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Główny Inspektorat Farmaceutyczny, Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych), instytutami naukowymi (Narodowy Instytut Leków, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny, Instytut Włókien Naturalnych i Roślin Zielarskich) oraz innymi podmiotami zajmującymi się problematyką środków zastępczych, w tym organizacjami pozarządowymi;
11. prowadzenie sprawozdawczości oraz analiza danych dotyczących środków zastępczych, monitorowanie pojawiania się nowych rodzajów produktów, skutków wywołanych użyciem, miejsc występowania;
12. podawanie do publicznej wiadomości informacji o wydaniu decyzji, o których mowa w art. 27 c ust. 1 i 3 ustawy z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, poprzez zamieszczanie ich na stronie Biuletynu Informacji Publicznej GIS;
13. udział w opracowywaniu i upowszechnianiu materiałów informacyjnych z zakresu wpływu środków zastępczych na zdrowie ludzi, prowadzenie edukacyjnych kampanii społecznych, współpraca z innymi jednostkami w aspekcie podnoszenia wiedzy i świadomości społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania skutkom ich spożycia;
14. współpraca w ramach europejskiej działalności Systemu Wczesnego Ostrzegania Nowych Narkotykach;
15. obsługa organizacyjna i merytoryczna Rady Sanitarно-Epidemiologicznej;
16. przygotowywanie programowe narad, spotkań i szkoleń związanych z zakresem działania Departamentu oraz ich prowadzenie²¹.

Unia Europejska za jeden ze swoich sukcesów uważa standaryzację i ujednolicenie przepisów w wielu kwestiach. Czy tak jest z dopalaczami? Nie, bo prawo traktuje je różnie. Np. w Holandii mają bardzo liberalną politykę wobec dopalaczy, ale już Szwedzi, Belgowie czy Francuzi – nie. Widać to na przykładach wielu środków zaliczanych do dopalaczy. Uważa się, że

²¹ <http://www.gis.gov.pl> (dostęp: 19.05.2015).

w Wielkiej Brytanii jest obecnie najlepsze prawo, tzw. generyczne, które pozwala dość swobodnie obejmować kontrolą nowe substancje, a nawet „iść do sądu” w sytuacjach takich, jakie mamy w Polsce, a więc, gdy wykaże się, że substancja działa podobnie jak narkotyk i jest w tym celu rozprawiana²². W związku z szybkim rozwojem wielu nowych substancji psychoaktywnych w wielu krajach nie ma legislacji umożliwiającej skuteczną kontrolę lub zakaz ich dystrybucji. Częstym zjawiskiem jest szybka reakcja producentów tych środków, mająca na celu ominięcie dopiero co wprowadzanych zakazów²³. Większość krajów ogranicza się tylko do uzupełniania list konkretnych substancji psychoaktywnych w miarę tego jak pojawiają się one na rynku. W Niemczech, Kanadzie i Wielkiej Brytanii stosuje się zasadę stałej obserwacji rynku i stosunkowo szybkiego, systematycznego dopisywania do listy zakazanych substancji, tych które zaczynają powodować zauważalne negatywne efekty społeczne. Takie przepisy prawne są łatwe do ominięcia przez wprowadzanie na rynek prostych analogów już zakazanych substancji psychoaktywnych²⁴. W Polsce do niedawna „dopalacze” stanowiły grupę legalnych, ale kamuflowanych narkotyków, które wymykały się regulacjom prawnym i nie były zakazane ani mocą ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii ani dozwolone na podstawie odrębnych przepisów tak jak inne używki, np. alkohol czy wyroby tytoniowe. Należy podkreślić, że dostępne na rynku i sprzedawane np. jako produkty kolekcjonerskie substancje chemiczne są ciągle modyfikowane przez producentów. Dzięki temu państwo nie nadąża z ich delegalizowaniem. Substancje takie nie są dobrze zbadane i mogą być niebezpieczne. Nie są zatwierdzone do sprzedaży konsumenckiej, nie mają też polskich badań.

Jednym z elementów *Strategii antynarkotykowej Unii Europejskiej na lata 2013-2020* jest zwalczanie zagrożeń związanych z nowymi substancjami psychoaktywnymi, m.in. poprzez wzmocnienie obowiązującego prawodawstwa UE. Nowe substancje psychoaktywne, które naśladują działanie umieszczonych w wykazie, na mocy konwencji ONZ, narkotyków, pojawiają się często i szybko rozprzestrzeniają się w Unii. W celu objęcia nowych substancji psychoaktywnych przepisami prawa karnego zostały opracowane projekty zmian przepisów zawarte we Wniosku Komisji Europejskiej z dnia 17 września 2013 r. Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczącego dyrektywy zmieniającej decyzję ramową Rady 2004/757/WSiSW z dnia 25 października 2004 r. ustanawiającą minimalne przepisy określające znamiona

²² *Prace badawcze, wyniki, zastosowania. Dopalacze*, <http://www.portalwiedzy.pan.pl> (dostęp: 19.05.2015).

²³ R. Lindigkeit, A. Boehme, I. Eiserloh, i in., *A never ending story?*, „Forensic Science International” 2009, nr 191(1-3), s. 58-63.

²⁴ *Annual report – The state of the drugs problem in Europe. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, Lisbon 2009, s. 18-25.

przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami w odniesieniu do definicji narkotyków²⁵ oraz *Wniosku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych*²⁶. Nowe substancje psychoaktywne stwarzające poważne zagrożenia, będą mogły podlegać określonym w rozporządzeniu ograniczeniom obejmującym zarówno rynek konsumencki, jak i handlowy, co oznacza, iż będą mogły być stosowane jedynie w wyraźnie dopuszczonych celach przemysłowych i handlowych oraz do badań naukowych.

Biorąc pod uwagę szeroko pojęte bezpieczeństwo zdrowotne państwa, wydaje się, że istnieje potrzeba większej aktywności wobec osób zagrożonych dopalaczami. Prewencja powinna obejmować m.in.:

1. Podjęcie szerokich działań w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych w środowisku młodzieży;
2. Powadzenie wśród młodzieży akcji informacyjno-edukacyjnych poświęconych problemom zdrowotnym wynikającym z korzystania z „dopalaczy”;
3. Szeroko pojętą edukację młodzieży dotyczącą problematyki „dopalaczy”, w tym mechanizmy powstawania uzależnienia, społeczne i prawne konsekwencje wynikające z zażywania substancji psychoaktywnych;
4. Prowadzenie edukacji nauczycieli w zakresie procedur postępowania nauczyciela/szkoły w przypadku podejrzenia ucznia o kontakt z dopalaczami.

Bibliografia

1. *Annual report – The state of the drugs problem in Europe. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, Lisbon 2009.
2. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483.
3. R. Lindigkeit, A. Boehme, I. Eiserloh, i in., *Spice: A never ending story?*, „Forensic Science International” 2009, nr 191(1-3).
4. *Państwowa Inspekcja Sanitarna, Raport w sprawie dopalaczy – nowych narkotyków*, Warszawa 2011.
5. *Sprawozdanie w sprawie wniosku dotyczącego dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady zmieniającej decyzję ramową Rady 2004/757/*

²⁵ *Sprawozdanie w sprawie wniosku dotyczącego dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady zmieniającej decyzję ramową Rady 2004/757/WSiSW z dnia 25 października 2004 r. ustanawiającą minimalne przepisy określające znamiona przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami w odniesieniu do definicji narkotyków (COM(2013)0618 – C7 0271/2013 – 2013/0304(COD))*, www.euro-parl.europa.eu (dostęp: 19.05.2015).

²⁶ *Wniosek Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych. Komisja Europejska, Bruksela, 17.9.2013, s. 12-17.*

WSiSW z dnia 25 października 2004 r. ustanawiającą minimalne przepisy określające znamiona przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami w odniesieniu do definicji narkotyków (COM(2013)0618 – C7 0271/2013 – 2013/0304(COD)), Komisja Wolności Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Wewnętrznych, A7-0173/2014. Parlament Europejski, 2014 (dostęp: 19.05.2015).

6. *The state of the drugs problem in Europe. Annual report 2009. European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction*, Luxemburg 2009.
7. *Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2010 nr 143 poz. 962.
8. *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2011 nr 105 poz. 614.
9. *Ustawa z dnia 20 marca 2009 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2009 r. Nr 63, poz. 520.
10. *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, Dz. U 2015 r., poz. 875.
11. *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*, Dz. U. 2005 nr 179 poz. 1485.
12. K. Warecki, *Dopalacze*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2010.
13. *Wniosek rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych*, Komisja Europejska, Bruksela, dnia 17.9.2013 r.
14. *Young people and drugs. Survey requested by the Directorate – General for Justice (DG JUST) and coordinated by the Directorate General for Communication (DG COMM “Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer” Unit), “Flash Eurobarometer” 401 /June 2014 TNS Political & Social.*

Strony internetowe

15. www.emcdda.europa.eu (dostęp: 19.05.2015)
16. www.bbn.gov.pl (dostęp: 01.12.2014)
17. www.gim3konin.edu.pl (dostęp: 19.05.2015)
18. www.dziennikzachodni.pl (dostęp: 19.05.2015)
19. www.emcdda.europa.eu (dostęp: 20.05.2015)
20. www.ec.europa.eu (dostęp: 12.05.2015)
21. www.portalwiedzy.pan.pl (dostęp: 19.05.2015)
22. gis.gov.pl (dostęp: 19.05.2015)
23. www.europarl.europa.eu (dostęp: 19.05.2015)

Liczba znaków ze spacjami: 41 715