

**Szkolenie
przygotowujące do
zawodu profilaktyka
uzależnień**

**Polityki narkotykowe w
wybranych krajach -
legalizacja,
dekryminalizacja
i depenalizacja**

Bogusława Bukowska

Łuczniczka,
24-27. 10. 2015 r.

Podstawowe pojęcia

- **Legalizacja** to dopuszczenie i regulacja obrotu oraz sprzedaży narkotyków np. tak jak alkoholu. W ramach obecnie wiążących międzynarodowych konwencji jest niemożliwa.
- **Dekryminalizacja** powoduje zniesienie odpowiedzialności karnej za popełniony czyn – posiadanie narkotyków i zastąpienie jej karą administracyjną (grzywną). Posiadanie nadal jest nielegalne
- **Depenalizacja** to złagodzenie odpowiedzialności za popełniony czyn (posiadanie narkotyku) w wymiarze karnym.

Legalizacja na przykładzie Boliwii

- Żucie koki to zakorzeniony od wieków zwyczaj w kulturze całego regionu Andów (zwalcza głód, służy jako środek medyczny np. na ból głowy wywołany ciśnieniem atmosferycznym)
- Prezydent Boliwii Evo Morales od 2006 roku lobbował w ONZ za uchyleniem zakazu żucia liści koki. Apelował o legalizację, uzasadniając, że koka jest częścią dziedzictwa kulturowego kraju.
- Konstytucja Boliwii z 2009 roku traktuje kokę (roślinę) jako część dziedzictwa kulturowego, naturalnych zasobów Boliwii oraz czynnik spójności społecznej.

Legalizacja w Boliwii

- Ostatecznie Boliwia odstąpiła od *Jednolitej Konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961.*
- W 2012 r. ponownie przystąpiła po uzyskaniu specjalnego statusu odnośnie liści koka.

Specjalny zapis dla Boliwii

- BOLIWIA OTRZYMUJE PRAWO, KTÓRE POZWALA NA TRADYCYJNE ŻUCIE LIŚCI KOKI; KONSUMPCJĘ ORAZ WYKORZYSTYWANIE LIŚCI KOKI W NATURALNYM STANIE DLA KULTUROWYCH I MEDYCZNYCH CELÓW (NA PRZYKŁAD ICH ZAPARZANIE); PONADTO NA UPRAWĘ KOKI, HANDEL NIĄ I POSIADANIE LIŚCI KOKI DLA SZEROKIEGO JEJ ZASTOSOWANIA NIEZBĘDNEGO DLA OKREŚLONYCH POWYŻEJ CELÓW (**Komisja ds. Narkotyków ONZ, 12 stycznia 2012 r.**)

Polityki oparte na dekryminalizacji posiadania

- „separacja rynków” marihuany i innych narkotyków
- większe możliwości prowadzenia działań na rzecz leczenia, ograniczania szkód (igły, strzykawki, injection room) – ograniczanie epidemii HIV/Aids
- większe możliwości kontrolowania sceny narkotykowej przez organy ścigania
- koncentracja na „dużej” przestępczości narkotykowej

Holandia –

polityka oparta na dekryminalizacji

- **Holandia** - w 1976 r. podzielono nielegalne substancje psychoaktywne na te, które niosą za sobą nieakceptowalne ryzyko dla zdrowia użytkowników (lista 1) oraz te z akceptowalnym ryzykiem (lista 2/marihuana, dekryminalizacja posiadania)
- Ok. 1980 r. utworzono coffee shopy – miejsca gdzie można kupować i konsumować konopie.
 - Zakaz reklamowania coffee shop'ów
 - Zakaz twardych narkotyków
 - Zakaz zakłócania porządku publicznego (np. hałasowanie, śmiecenie, włóczenie)
 - Zakaz sprzedaży i wstępu niepełnoletnim
 - Dystans od szkół co najmniej 250 m.
 - Wolne od alkoholu oraz od tytoniu

Holandia – cd.

- Polityka holenderska to nie tylko coffee shopy
- Opiera się ona na działaniach profilaktycznych adresowanych do osób zagrożonych rozwojem problemowego wzoru używania narkotyków
- Szerokiej ofercie leczniczej
- Dużym dostępem do programów ograniczania szkód zdrowotnych (programy wymiany igieł i strzykawek, leczenie substytucyjne, pokoje bezpiecznych iniekcji)
- Dużym wsparciu socjalnym dla użytkowników narkotyków (osób bezdomnych, bez wsparcia społecznego, chorych psychicznie uzależnionych).
- Rezultaty – nie wzrosło używanie konopi, zmalała narkomania heroinowa, niskie wskaźniki zakażeń HIV i zgonów

Czechy – polityka oparta na dekryminalizacji

- Czechy – w 2009 r. zdekryminalizowały posiadanie niewielkiej ilości narkotyku na własny użytek, choć dalej posiadanie jest nielegalne. Jednak posiadanie niewielkiej ilości karane jest jak wykroczenie karą grzywny a nie pozbawienia wolności.
- W celu uniknięcia arbitralności orzekania przez sądy co to znaczy niewielka ilość na użytek prywatny wprowadzono dopuszczalne wartości narkotyków.

Większa niż niewielka ilość narkotyku wg prawa czeskiego

Pervitin (metaamfetamina)	>2g	0,6 g. substancji aktywnej
Heroina	>1,5 g	0,2 g substancji aktywnej
Kokaina	>1 g	-----
Marihuana	>15 g suszu	1,5g delta-9-THC
Ecstasy (MDMA/MDA/MDEA)	>4 tabletki lub 0,4 g proszku lub kryształków	0,34 substancji aktywnej

Portugalia – polityka oparta na dekryminalizacji

- W 1998 r. powołano Komisję Specjalistów aby przeanalizowała problem narkotyków i narkomanii
- Portugalia zdekryminalizowała posiadanie i używanie narkotyków zarówno tzw. twardych jak i miękkich (sankcje administracyjne)

Portugalia – cd.

- Stworzono 18 Komisji Odwodzenia (3-osobowe)
- Członkowie Komisji nominowani przez MZ (służba zdrowia i pracownik socjalny) i MS (prawnik)
- Komisje mogą karać za nie zjawienie się przed Komisją (np. odebraniem prawa jazdy, grzywną, nakazem pracy społecznej)
- Spotkanie z Komisją ma charakter rozmowy – motywowania do leczenia drug-free, substytucji czy programów ograniczania szkód. Komisja ocenia potrzeby edukacyjne, zawodowe, mieszkaniowe i stara się znaleźć rozwiązanie dla zdiagnozowanych problemów
- Przed Komisją może stanąć osoba niepełnoletnia (obowiązkowy prawnik) jak i dorosła
- Niepoddanie się decyzjom Komisji może skutkować oddaniem sprawy do sądu

Portugalia – cd.

- Wprowadzono dozwolone wartości narkotyków, które można posiadać na własny użytek:
- Marihuana – 25 g.
- Haszysz- 5 gr
- Kokaina- 2 gr
- Heroina 1 gr
- LSD lub ekstazy – 10 pastylek
- Jeśli ktoś posiada niewielką ilość ale są podejrzenia, że nimi handluje i tak sprawa trafia do sądu
- Handel jest zabroniony i karany

Portugalia – cd.

- W działaniach prewencyjnych koncentracja na grupach i rejonach największego ryzyka (koncerty, dyskoteki, puby)- dyżury pracowników socjalnych
- Programy „Bezpieczna Szkoła” prowadzone przez Policję
- Programy leczenia substytucyjnego, wymiany igieł
- Programy readaptacyjne – edukacja, zawód, praca, mieszkanie, noclegownie

Polska – polityka oparta na depenalizacji

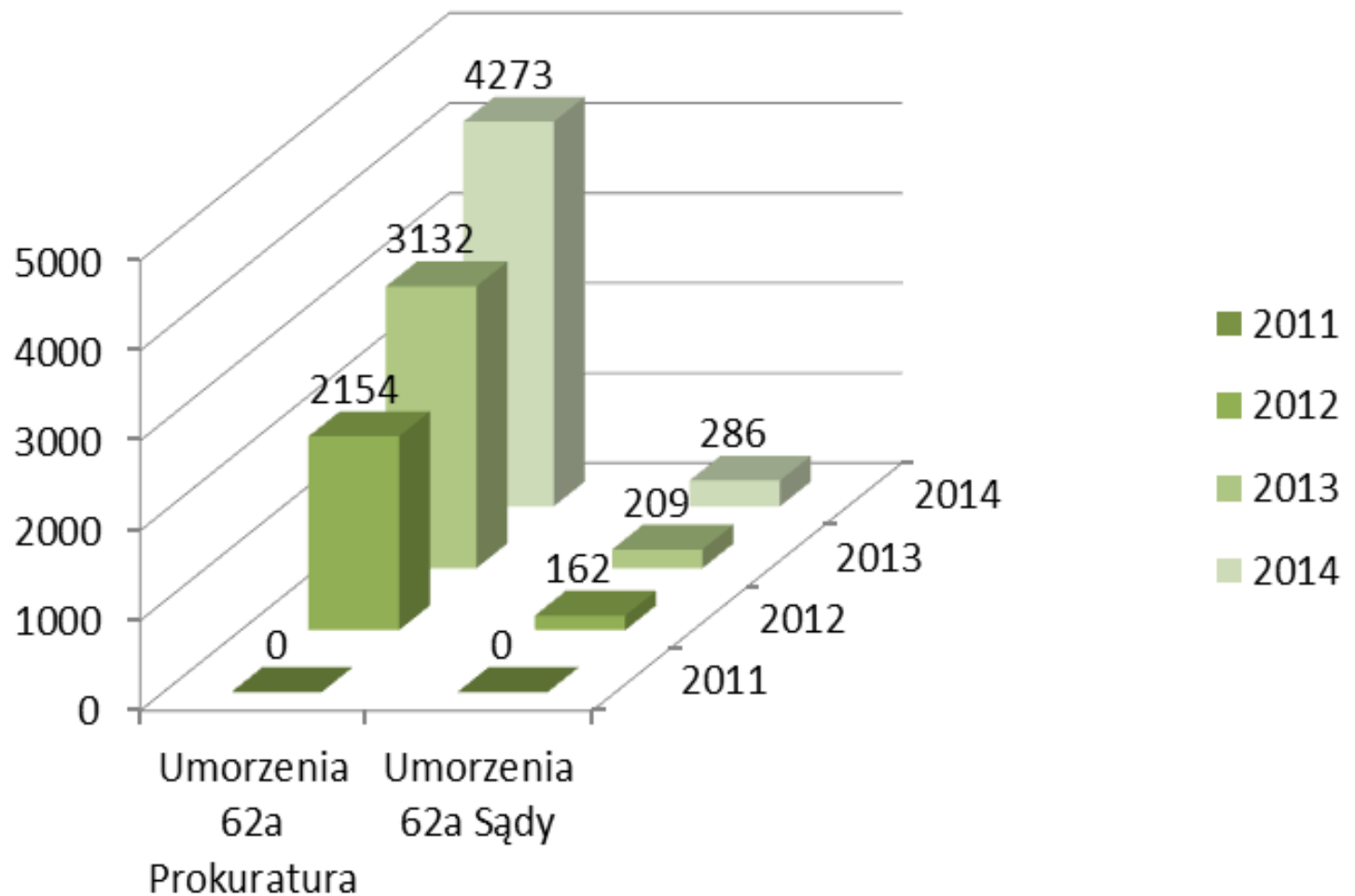
- Posiadanie narkotyków jest nielegalne (przestępstwo), dalej jest regulowane przepisami karnymi, ale wymiar kary jest złagodzony lub można umorzyć czy odstąpić od ukarania pod pewnymi warunkami

Art. 62a. Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

- **Art. 62a.** Jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w art. 62 ust. 1 lub 3, są środki odurzające lub substancje psychotropowe w ilości nieznacznej, przeznaczone na własny użytek sprawcy, postępowanie można umorzyć również przed wydaniem postanowienia o wszczęciu śledztwa lub dochodzenia, jeżeli orzeczenie wobec sprawcy kary byłoby niecelowe ze względu na okoliczności popełnienia czynu, a także stopień jego społecznej szkodliwości.

Umorzenia z art. 62a Ustawy

o przeciwdziałaniu narkomanii przez sądy i prokuraturę.



Polska – cd.

- Polska polityka przeciwdziałania narkomanii zakłada także prymat leczenia nad karaniem
- Dużą wagę przywiązuje się do zapobiegania używaniu substancji psychoaktywnych. Do prowadzenia takich działań zobowiązane są placówki systemu oświaty i samorząd lokalny a także administracja rządowa
- Bardzo duży udział w realizacji tych działań mają organizacje pozarządowe
- Leczenie osób uzależnionych od narkotyków jest dobrowolne, bezpłatne i brak rejonizacji w zakresie leczenia stacjonarnego
- Leczenie w oparte na paradygmacie abstynencyjnym prowadzone jest przez ok. 80 placówek stacjonarnych

Podsumowanie

- W Europie od wielu lat zaznacza się tendencja do liberalizacji prawa narkotykowego
- Legalizacja jest zabroniona konwencjami międzynarodowymi
- Liberalizacja najczęściej wyraża się w dekryminalizacji posiadania niewielkiej ilości narkotyku na własny użytek
- Dekryminalizacja najczęściej dotyczy przetworów konopi
- W polityce narkotykowej zaznacza się tendencja do większej koncentracji na grupach ryzyka i działaniach z zakresu ograniczania szkód zdrowotnych i społecznych oraz ograniczania uciążliwości skutków dla społeczności lokalnych