



Ministerstwo Zdrowia
Departament Zdrowia Publicznego

Warszawa, 30.11.2017

ZPN.051.14.2017

Szanowny Panie,

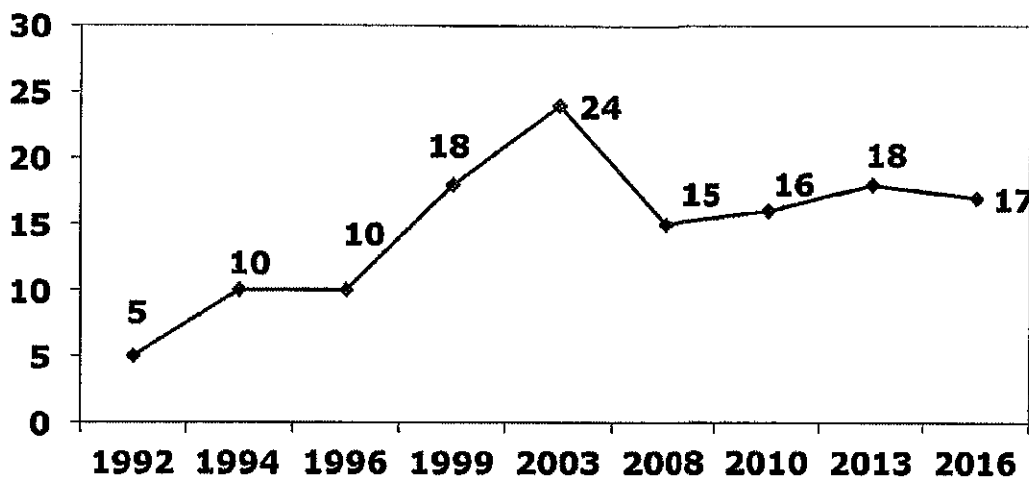
W odpowiedzi na Pana petycję z dnia 24 sierpnia 2017 r., która wpłynęła do Ministerstwa Zdrowia w dniu 9 października 2017 r., w sprawie polityki narkotykowej, Departament Zdrowia Publicznego zwraca się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie w odniesieniu do Pana uwag dotyczących systemu traktowania problemu narkotykowego jako problemu społecznego i zdrowotnego, Departament pragnie poinformować, że takie podejście prowadzone jest od lat w Polsce. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii” oraz strategii przeciwdziałania narkomanii (określane przez lata w Krajowych Programach Przeciwdziałania Narkomanii a obecnie w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492), zwanym dalej „NPZ” od lat promują tzw. zrównoważone podejście, czyli utrzymanie równowagi pomiędzy ograniczeniem popytu (czyli profilaktyką i leczeniem) a ograniczeniem podaży (czyli ściganiem przestępczości). Takie podejście uznawane jest za standard we wszystkich krajach europejskich.

Należy zaznaczyć, że badania nie wykazują na wzrost poziomu konsumpcji substancji psychoaktywnych w społeczeństwie. Poniżej Departament przedstawia wyniki ostatniej edycji badań „Młodzież” (Młodzież 2016) realizowanych okresowo przez Fundację CBOS na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. (pełne wyniki badań są dostępne na stronie: http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1150305).

Przedmiotowe badania wskazują na względną stabilizację poziomu używania narkotyków wśród młodzieży.

Wykres 1. Używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku przez młodzież (%)



W swojej petycji zwraca Pan uwagę na kwestię nadmiernej kryminalizacji oraz kosztów z tym związanych dla Państwa. Cytowany przez Pana raport Instytutu Spraw Publicznych był jednym z czynników zmian dotyczących częściowej warunkowej depenalizacji posiadania niewielkich ilości narkotyków na własny użytek. W tym kontekście należy postrzegać decyzję Ministra Sprawiedliwości o nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w roku 2011r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 117, poz. 678) polegającej na wprowadzeniu art. 62a, który depenalizuje posiadanie narkotyków na własny użytek przy wystąpieniu określonych przesłanek. Art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii jest instrumentem prawnym pozwalającym prokuratorowi lub sędziemu na tzw. zwykle umorzenie postępowania, bez jakichkolwiek konsekwencji prawnych dla posiadacza narkotyków, w tym również z brakiem wpisu do Krajowego Rejestru Karnego.

Zgodnie z treścią art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii podstawą prawną umorzenia dochodzenia lub śledztwa jest spełnienie poniższych przesłanek:

- posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych w ilości nieznacznej,
- przeznaczone są one na własny użytek sprawcy,
- orzeczenie wobec sprawcy kary za ich posiadanie byłoby niecelowe ze względu na okoliczności popełnienia czynu, a także stopień społecznej szkodliwości.

Każda zmiana prawna wymaga czasu, aby można było ocenić ją w praktyce wymiaru sprawiedliwości. W związku z tym Ministerstwo Sprawiedliwości prowadzi analizy mające na celu ocenę stopnia stosowania art. 62a przez prokuratorów oraz sędziów. Z ostatnich dostępnych danych Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że od początku funkcjonowania art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii odnotowano zauważalny systematyczny wzrost liczby umorzeń w sprawach o posiadanie narkotyków zarówno na etapie postępowania prokuratorskiego jak i sądowego (wykres 2). Na mocy ww. artykułu w 2015 r. prokuratura umorzyła 5 754 postępowań, podczas gdy w 2014 r. liczba umorzeń wyniosła 4 273. Podobnie na etapie postępowania sądowego w 2015 r. wydano 372 postanowienia o umorzeniu postępowania na mocy art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, podczas gdy rok wcześniej liczba umorzonych postanowień wyniosła 286.

Wykres 2. Umorzenia na podst. art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez sądy i prokuraturę w latach 2011–2015.

	2011	2012	2013	2014	2015
Umorzenia 62a Prokuratura	0	2154	3132	4273	5 754
Umorzenia 62a Sądy	0	162	209	286	372

Źródło: Sprawozdanie MS z realizacji KPPN w 2015 r.

Mając na uwadze powyższe, należy zauważyć, że wciąż jest zbyt mało danych oraz minął zbyt krótki okres od wprowadzenia omawianych powyżej przepisów, aby jednoznacznie ocenić czy zmiany ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przyniosły zakładany przez ustawodawcę skutek. Wydaje się jednak, że kierunek obserwowanych zmian koresponduje z tymi założeniami. Ministerstwo Zdrowia na chwilę obecną nie posiada oszacowania dotyczącego kosztów związanych z realizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w przedmiotowym zakresie.

W odniesieniu do restrykcyjności polskiego prawa, to przewiduje ono wiele mechanizmów wykorzystywanych w krajach cechujących się najbardziej liberalną polityką narkotykową, takich jak przerwanie postępowania w sprawach o posiadanie

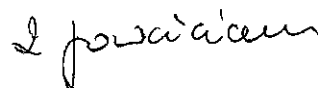
niewielkich ilości narkotyków (art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) oraz szereg przepisów probacyjnych wobec sprawców uzależnionych od narkotyków (jak art. 70a, 71, 72, 73a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii). Ponadto wiele krajów europejskich w różnych formach penalizuje sam fakt używania narkotyków (np. Finlandia, Grecja, Estonia, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Francja, Szwecja, Łotwa, Litwa, Luksemburg, Malta, Norwegia, Rumunia, Słowacja, Hiszpania, Szwecja, Wielka Brytania i Irlandia (opium)), podczas kiedy w Polsce zachowanie takie jest poza zakresem jakiegokolwiek penalizacji. Wydaje się, że problemem może być sposób implementacji prawa, a nie jego restrykcyjność.

Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN), jednostka podległa Ministrowi Zdrowia, w ostatnim czasie podjęło działania mający wpłynąć na dalszą zmianę praktyki prokuratorskiej i sędziowskiej w zakresie stosowania powyższych przepisów. W ramach konkursu na realizację zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii określonych w NPZ, przyjęto do realizacji ofertę przedłożoną przez Polską Sieć Polityki Narkotykowej. Projekt ma na celu rozpowszechnienie wiedzy na temat przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie zbierania informacji na temat używania przez oskarżonego środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (Dz. U. z 2012 r. poz. 38) oraz na temat przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Projekt zakłada zorganizowanie 16 szkoleń w każdym z województw. Odbiorcami szkoleń są pracownicy wymiaru sprawiedliwości (sędziowie, prokuratorzy) oraz specjaliści terapii uzależnień. W ramach projektu planowane jest przeszkolenie 480 osób. Środki przeznaczone na projekt wynoszą 800 000 zł. W ramach projektu przygotowane zostaną materiały informacyjne dotyczące ww. przepisów, które zostaną rozdyskrebowane wśród pracowników wymiaru sprawiedliwości oraz w placówkach leczenia uzależnień. W ramach projektu stworzony zostanie raport końcowy z rekomendacjami dalszych działań służących upowszechnieniu przedmiotowych przepisów.

Ponadto KBPN podejmuje także szereg inicjatyw mających na celu ułatwienie dostępu do leczenia i opieki dla osób używających marihuany. Od kilku lat KBPN prowadzi i promuje program CANDIS, dedykowany dla użytkowników marihuany (więcej informacji o programie dostępnych jest na stronie internetowej: <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=2194355>).

W odniesieniu do przedstawianych przez Pana przykładów liberalizacji prawa jako skutecznego narzędzia polityki narkotykowej, należy zauważyć, że w Europie stosuje się wiele podejść do problemu narkotykowego od bardziej liberalnych do bardziej restrykcyjnych. Natomiast jak pokazują dane nie można jednoznacznie określić, czy podejście liberalne, czy restrykcyjne jest bardziej skuteczne w ograniczeniu tego zjawiska (Europejski Raport Narkotykowy 2017, Tendencje i osiągnięcia, EMCDDA dostępny na stronie internetowej: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001PLN.pdf>). Zjawisko narkotyków i narkomanii jest zjawiskiem wielowymiarowym, a problem narkotykowy w każdym z krajów różni się dynamiką i historią.

Należy podkreślić, że celem polityki narkotykowej jest ograniczanie zjawisk niekorzystnych związanych z używaniem narkotyków. W tym celu wykorzystuje się zarówno narzędzia do ograniczenia popytu jak i podaży narkotyków. Na takich podstawach zbudowana jest europejska i krajowa polityka narkotykowa.



DYREKTOR
Departament Zdrowia Publicznego

Justyna Mieszalska