



Ministerstwo Zdrowia
Departament
Zdrowia Publicznego i Rodziny

Warszawa, 11 czerwca 2019 r.

ZPP.055.1.2019

Pan

Szanowny Panie,

W odpowiedzi na Pana petycję z dnia 20 kwietnia 2019 r. w sprawie polityki narkotykowej, Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny zwraca się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższych informacji.

Polska polityka narkotykowa w ramach swoich rozwiązań opiera się zarówno na redukcji popytu jak i podaży. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852) znajdują się zapisy mające na celu niekaranie osób za posiadanie nieznacznych ilości narkotyków na własny użytek.

Analizując kwestię czy polska polityka narkotykowa jest restrykcyjna warto zwrócić uwagę, że w przeciwieństwie do wielu krajów Unii Europejskiej (Chorwacja, Grecja, Francja, Litwa, Estonia, Łotwa, Węgry, Irlandia, Szwecja, Irlandia czy Hiszpania) używanie narkotyków nie jest w Polsce karalne. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii oraz strategię 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”) promują tzw. zrównoważone podejście, czyli utrzymanie równowagi pomiędzy ograniczeniem popytu (czyli profilaktyką i leczeniem) a ograniczeniem podaży (czyli ściganiem przestępczości).

W 2011 roku zostały wprowadzone rozwiązania prawne z zakresu depenalizacji, to jest art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, zgodnie z którego treścią podstawą prawną umorzenia dochodzenia lub śledztwa jest spełnienie poniższych przesłanek:

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

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. Na mocy ww. artykułu w 2012 r. prokuratura umorzyła 2154 postępowań, podczas gdy w 2017 r. liczba umorzeń wyniosła już 8126.

Tabela 1. Umorzenia na podst. art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez sądy i prokuraturę w latach 2011–2017.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Umorzenia 62a Prokuratura	0	2154	3132	4273	5 754	7695	8216
Umorzenia 62a Sądy	0	162	209	286	372	b.d.	b.d.

Odnosząc się do kwestii zmian w polskiej polityce narkotykowej warto zwrócić uwagę, że polskie społeczeństwo jest przeciwnie używaniu narkotyków, co pokazują wyniki badań z 2018/2019 roku przeprowadzone przez Kantar Polska S.A., na zlecenie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w ramach realizacji zadania 2.5.2. *Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych, w tym realizacja badań ilościowych w populacji generalnej i wśród młodzieży szkolnej (m.in.: ESPAD, "Młodzież"), prowadzonych co najmniej co cztery lata według metodologii EMCDDA określonego w celu operacyjnym nr 2¹ NPZ.*

Według tego pomiaru zrealizowanego na reprezentatywnej próbie osób w wieku 15-64 lat tylko 18,3% badanych zgadzało się z twierdzeniem, że używania marihuany powinno być dozwolone. Można zatem skonkludować, iż polskie prawo jest bardziej liberalne od

¹ Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi

opinii społecznej, ponieważ w Polsce używanie narkotyków nie jest karalne w przeciwieństwie do wielu krajów wymienionych wcześniej.

Trudno jest się zgodzić z tezą zawartą w petycji, że Polska jest w czołówce krajów pod względem spożywania narkotyków. Faktem jest, że wyniki badań ESPAD pokazują, że Polska ma wysokie wskaźniki używania marihuany wśród 15-16 latków, na tle innych krajów, jednakże ostatni Raport o stanie narkomanii przedstawia (<https://www.cinn.gov.pl/portal?id=1422911>), że w przypadku wielu innych wskaźników Polska sytuacja dotycząca problemu narkotyków i narkomanii jest poniżej średniej europejskiej. Wskaźniki używania narkotyków w populacji generalnej, zgony z powodu narkotyków, zakażenia z powodu HIV wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków czy liczby problemowych użytkowników narkotyków nie są wysokie na tle innych krajów Unii Europejskiej (UE).

Odnosząc się do sytuacji epidemiologicznej warto podkreślić, że jedne z najwyższych wskaźników używania marihuany w Europie odnotowane zostały w Czechach (15-34 lata, używanie w ciągu ostatniego roku 19,4%, trzecia pozycja w UE), kraju o liberalnej polityce narkotykowej, podczas gdy w Polsce wskaźnik wyniósł o ponad połowę mniej (9,8%).

Analizując sytuację w UE można zauważyć, że państwa są ostrożne w kwestii liberalizacji polityki narkotykowej. W UE są tylko trzy kraje, których rozwiązania można określić jako liberalne: Holandia, Portugalia oraz Czechy. Analizując ostatnie lata trudno znaleźć kraje w UE, które poszłyby śladem tych trzech krajów, a np. na Litwie prawo narkotykowe zostało wręcz zaostrzone w tym okresie, a w Wielkiej Brytanii w 2016 roku zdelegalizowano wszystkie substancje psychoaktywne, które nie podlegają innym ustawom.

Należy zauważyć, że przywołana w Pana piśmie Portugalia jest krajem, która również ma problemy związane z używaniem narkotyków i to w o wiele większym stopniu niż w Polsce. Wskaźnik problemowych użytkowników opioidów dla Portugalii wynosi 5 osób na 1000 mieszkańców, podczas gdy w Polsce 0,5 na 1000 mieszkańców. Podobnie prezentują się wskaźniki dot. zakażeń HIV wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków (Portugalia wskaźnik: 2,9, a Polska 0,8).

Z poważaniem,

Dariusz Poznański

zastępca dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/