



NOTATKA INFORMACYJNA Agencji UE ds. narkotyków z siedzibą w Lizbonie

SPRAWOZDANIE ROCZNE 2005: PRZESTĘPCZOŚĆ I WIĘZIENICTWO

Większość państw UE wskazuje na wzrost liczby przestępstw przeciwko prawu antynarkotykowemu

(24.11.2005 LIZBONA) Od końca lat 90-tych większość z **25 Państw Członkowskich UE i Norwegia** odnotowała wzrost przestępstw przeciwko prawu antynarkotykowemu ("przestępstw narkotykowych") jak ogłosiła dzisiaj **Agencja UE ds. narkotyków (EMCDDA)** w swoim **Sprawozdaniu rocznym 2005 na temat stanu problemu narkotykowego w Europie**, opublikowanego w Brukseli (¹).

W opinii Agencji, w latach 1998–2003, rosnąca tendencja odnotowana w 20 krajach jest szczególnie widoczna w **Estonii i Polsce**, gdzie liczba przestępstw narkotykowych wzrosła odpowiednio około dziesięciokrotnie i trzykrotnie (²). Jednakże, w niektórych krajach, takich jak **Belgia, Hiszpania, Włochy, Malta, Austria i Słowenia**, raporty poświęcone tego typu przestępstwom wskazują na ich spadek w 2003 r.

Przestępstwa narkotykowe stanowią bardzo szerokie pojęcie, odnoszące się do różnego rodzaju wykroczeń, wyjaśnia **EMCDDA**. Koncepcja ta może obejmować przestępstwa popełnione pod wpływem narkotyków, wykroczenia popełnione w związku z finansowaniem zażywania narkotyków i przestępstwa występujące w powiązaniu z nielegalnymi rynkami narkotykowymi. Jednakże usystematyzowane dane są dostępne jedynie w odniesieniu do przestępstw przeciwko prawu antynarkotykowemu, chociaż stosowane praktyki raportowania tych danych znacznie różnią się między sobą.

W większości **Państw Członkowskich UE**, używanie lub posiadanie narkotyków (dla własnych celów) stanowi największy odsetek wszystkich przestępstw narkotykowych, który waha się od 39% w **Polsce** do 87% w **Austrii i Wielkiej Brytanii**. W kilku krajach jednak handel narkotykami i ich przemysł stanowią największy odsetek przestępstw: 46% w **Luksemburgu** i 91% w **Czechach**.

Przestępstwa związane z narkotykami coraz częściej z udziałem kokainy

Zgodnie z dostępnymi danymi, w latach 1998–2003 wzrósł odsetek przestępstw narkotykowych dotyczących kokainy. Odsetek tego typu przestępstw znacznie różni się w poszczególnych krajach, od 1% w **Czechach** i na **Litwie** do 32% we **Włoszech** (wyłącznie przestępstwa związane z przemysłem narkotyków). Jedynie **Niemcy** zgłosiły spadek odsetka przestępstw związanych z kokainą w powyższym okresie.

Pochodne konopi są nadal najczęściej odnotowywanym narkotykiem związanym z przestępstwami narkotykowymi w większości **państw członkowskich UE**, a odsetek przestępstw popełnionych w powiązaniu z tym narkotykiem wzrósł od 1998r. w **Niemczech, Hiszpanii, Francji, Irlandii, Litwie, Luksemburgu, Malcie i Portugalii**, natomiast liczba tego typu przestępstw utrzymywała się na stałym poziomie w **Belgii, Czechach, Holandii, Słowenii, Szwecji** oraz w **Wielkiej Brytanii**, a spadła we **Włoszech** i **Austrii**.

W okresie 1998–2003 liczba przestępstw związanych z heroiną spadła we wszystkich krajach objętych sprawozdaniem, z wyjątkiem **Austrii i Wielkiej Brytanii**, gdzie odnotowano ich wzrost.

Aż jedna trzecia więźniów przyjmuje dożylnie narkotyki w więzieniach

Zgodnie ze sprawozdaniem ogłoszonym w dniu dzisiejszym, ostatnie dane szacunkowe dotyczące dożylnego przyjmowania narkotyków w więzieniach są bardzo zróżnicowane i wahają się od mniej niż 1% do 34% osadzonych, w zależności od analizowanej populacji więźniów. Oznacza to, że w grupach o najwyższej liczbie przypadków zażywania narkotyków, co trzeci więzień przyjmował dożylnie narkotyki w trakcie odbywania kary, co podkreśla konieczność podjęcia działań zmniejszających ryzyko rozprzestrzenienia się chorób zakaźnych (np. HIV, HCV).

Wszystkie Państwa Członkowskie UE, Norwegia, Bułgaria i Rumunia starają się obecnie zapewnić pomoc osobom uzależnionym osadzonym w więzieniach, jednakże usługi tego typu znacznie się różnią pod względem rodzaju i dostępności. Zgodnie ze sprawozdaniem coraz częściej dostrzega się, że więźniowie mają takie same prawa jak pozostała część społeczeństwa, jeżeli chodzi o dostęp do opieki zdrowotnej, w tym do pomocy i leczenia narkomanii. Do usług świadczonych w tym zakresie zalicza się programy oparte o abstynencję (*drug free*), detoksykację, leczenie substytucyjne, poradnictwo i edukację.

Zgodnie ze sprawozdaniem możliwości leczenia narkomanii dostępne dla więźniów, w szczególności leczenie substytucyjne, są nadal ograniczone. Jednakże w **Hiszpanii**, 82% więźniów zażywających narkotyki poddanych jest leczeniu substytucyjnemu. Poszczególne państwa odnotowują „znaczny wzrost” dostępności tego typu leczenia w więzieniach, włączając **Francję** (głównie z zastosowaniem buprenorfiny) i **Irlandię**.

Państwa coraz częściej opowiadają się za leczeniem niż karą więzienia

„Dla wielu narkomanów, więzienie może być szczególnie szkodliwym środowiskiem”, stwierdza dziś **EMCDDA** w rozdziale specjalnie poświęconym alternatywom wobec kary więzienia dla uzależnionych przestępców. Większość **Państw Członkowskich UE i Norwegia** wprowadziły przepisy określające szereg alternatywnych rozwiązań, które pozwalają opóźnić, uniknąć, zastąpić lub uzupełnić karę więzienia (np. prace społeczne, zakaz prowadzenia pojazdów, leczenie uzależnienia od narkotyków).

Koncentrując się na leczeniu jako alternatywnym rozwiązaniu, agencja podkreśla „szerokie polityczne przyzwolenie”, zmierzające do odstępowania od wymierzania narkomanom kary więzienia na rzecz leczenia. W wielu krajach więzienia są przepełnione, stwierdza sprawozdanie, a leczenie może okazać się bardziej ekonomicznym rozwiązaniem. Opcja ta jest szeroko stosowana w przypadku osób uzależnionych od narkotyków, co odzwierciedla obecnie powszechny pogląd, że osoby takie należy traktować jak pacjentów cierpiących na poddające się leczeniu zaburzenia medyczne i psychospołeczne.

Ustawodawcy proponują alternatywne leczenie szczególnie w przypadku osób młodych używających narkotyki. Jednakże bardzo niewiele programów leczenia zorientowanych jest na potrzeby młodocianych przestępców. **Niemcy, Luksemburg, Węgry, Austria i Wielka Brytania** są jednymi z nielicznych państw, w których realizowane są selektywne programy prewencyjne obejmujące osoby popełniające wykroczenia po raz pierwszy (głównie osoby zażywające pochodne konopi), oferujące pomoc psychologa, szkolenie i poradnictwo.

„Kierowanie narkomanów na leczenie może przyczynić się do zmniejszenia liczby przestępstw i innych szkód społecznych, a także pomóc osobom uzależnionym w poprawie stanu zdrowia i adaptacji społecznej”, stwierdza **Wolfgang Götz, Dyrektor EMCDDA**. „Stosowne placówki lecznicze są niezbędne do realizacji tego zadania, ale równie ważnym czynnikiem powodzenia jest motywacja przestępców”.

Nowy unijny plan przeciwdziałania problemowi narkotyków na lata 2005–2008 zwraca się do **Państw Członkowskich** o „skuteczne stosowanie istniejących i opracowanie nowych alternatywnych rozwiązań zastępujących karę więzienia dla narkomanów, którzy popełniają przestępstwa narkotykowe”.

Uwagi: ⁽¹⁾ Patrz Biuletyn Statystyczny 2005 (*2005 Statistical bulletin*), Tabela DLO-1. ⁽²⁾ Zmiana przepisów w Polsce w 2000r. mogła przyczynić się do wzrostu notowanej liczby przestępstw narkotykowych w tym kraju.