

**Maria Charmast, Małgorzata Beata Janicz, Magdalena Kolmus,  
Aleksandra Łukasiewicz, Magdalena Moneta, Agnieszka Sosnowska, Sebastian Strzeżek, Janusz Tytman**

## **Postępowanie karne a możliwości terapii osób uzależnionych**

W 2000 r. w Polsce została wprowadzona zasada karalności za posiadanie każdej ilości nielegalnych substancji. Zakładano, że ułatwi to policji zwalczanie handlu narkotykami, a art. 71, 72 i 73 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii<sup>1</sup> umożliwią kierowanie osób uzależnionych bądź użytkowników narkotyków na leczenie, czy też do uczestnictwa w programach profilaktycznych, a nie do więzień. Przepisy te wprowadzają np. możliwość zobowiązania skazanego do poddania się leczeniu lub rehabilitacji w zakładzie opieki zdrowotnej, co może skutkować odstąpieniem od wykonania orzeczonej kary pozbawienia wolności, czy też zamiast skazania warunkowym umorzeniem postępowania.

Według opinii sędziów i prokuratorów, art. 72 ustawy jest stosowany zdecydowanie za rzadko w stosunku do liczby osób popełniających pospolite przestępstwa, w przypadku których można podejrzewać problemowe używanie środków psychoaktywnych lub uzależnienie od nich.

Z przeprowadzonych w tym zakresie badań wynika, że w sprawach, gdzie dopuszczany jest dowód z opinii biegłych lekarzy psychiatrów, opinie dotyczą głównie kwestii poczytalności i ewentualnie uzależnienia na marginesie zagadnienia poczytalności<sup>2</sup>. W praktyce nader rzadko sędziowie i prokuratorzy sięgają do wiedzy i doświadczenia specjalistów w zakresie diagnostyki uzależnień, co wydaje się być niekiedy niezbędne przy podejmowaniu decyzji w trybie wskazanych powyżej przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W szczególności pomogłoby to określić rokowania co do wyleczenia uzależnienia w ramach istniejących programów terapeutycznych. W podejmowaniu przez sąd decyzji pomocne mogą być również informacje dotyczące warunków osobistych, relacji rodzinnych, sytuacji zdrowotnej i bytowej osoby, wobec której prowadzone jest postępowanie, zebrane przez kuratora sądowego w drodze wywiadu środowiskowego przeprowadzanego na podstawie art. 214 k.p.k. i mogą być uzupełnieniem opinii biegłego z zakresu uzależnień.

---

<sup>1</sup> Dz. U. Nr 179, poz. 1485 ze zm.

<sup>2</sup> K. Krajewski, Sprawy o posiadanie narkotyków w świetle wyników badań akt sądowych, Serwis Informacyjny – Narkomania 2008, nr 3.

W Polsce, według danych na koniec 2007 r.<sup>3</sup>, liczba osób tymczasowo aresztowanych, skazanych i karanych wynosiła około 88 tysięcy (z tego 76 tysięcy to skazani). Wielkim problemem jest przeludnienie zakładów karnych, stanowiące około 110%. Liczba miejsc w wyspecjalizowanych oddziałach terapeutycznych dla osób uzależnionych jest niewspółmierna do zapotrzebowania; tylko 3,4% osadzonych uczestniczy w programach terapeutycznych na terenie zakładów karnych, podczas gdy większość osadzonych to tzw. „przestępcy socjalni”, którzy popełnili przestępstwo z powodu problemów z alkoholem, narkotykami, biedy, bezrobocia itp. Poważny problem stanowi również liczba przypadków przedawkowania krótko po opuszczeniu zakładów karnych.

Nie ulega wątpliwości, że istotną rolę we współczesnym prawie karnym odgrywa funkcja prewencyjno-wychowawcza. Celem kary jest nie tylko represja, ale i prewencyjne działania obejmujące przyszłość członków społeczeństwa, w tym sprawców przestępstw i ich ofiar. Celem kary i innych środków, w szczególności środków probacyjnych, jest szerokie oddziaływanie zarówno na sprawcę przestępstwa w ramach działań indywidualnych, jak i na ogół społeczności. Ważne jest, aby w miarę istniejących możliwości realizacji wszystkich funkcji prawa karnego organy wymiaru sprawiedliwości wpływały na motywację do przestrzegania norm prawnych, aby funkcja sprawiedliwościowa prawa karnego postrzegana była także w szerokim kontekście. Dlatego tak istotne staje się sięganie w uzasadnionych wypadkach po istniejące instrumenty, które mają szansę, a potwierdzają to doświadczenia Włoch i Wielkiej Brytanii, na zmniejszenie liczby sprawców powracających do przestępstwa.

Obecne doświadczenia wskazują na istnienie swoistego zakłętą kręgu, w którym osoba uzależniona popełnia przestępstwo, jest zatrzymana, karana, osadzona w zakładzie karnym, po wyjściu najczęściej wraca do poprzedniego trybu życia, łamiąc normy prawne i stając się ponownie obiektem zainteresowań organów wymiaru sprawiedliwości.

Wydaje się, że skutecznym sposobem na rozerwanie tego łańcucha nieuniknionych zdarzeń jest zastosowanie wobec osób popełniających przestępstwa – uzależnionych i użytkowników narkotyków programów terapeutycznych i profilaktycznych, co zwiększy ich szansę na zerwanie z nałogiem. Z jednej strony, będzie to działanie zmierzające do zmniejszenia popytu na środki odurzające, z drugiej zaś spowoduje zmniejszenie kosztów związanych ze ściganiem przestępstw i osadzeniem w zakładach karnych, pozwoli także na realne wprowadzenie w życie funkcji kompensacyjnej prawa karnego w tego typu przestępstwach.

---

<sup>3</sup> Informacja o wykonywaniu kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania za rok 2007, Ministerstwo Sprawiedliwości, Centralny Zarząd Służby Więziennej; dostępna na stronie: <http://www.sw.gov.pl/images/1240917084.pdf>.

W odpowiedzi na opisaną sytuację, z inicjatywy Stowarzyszenia MONAR, została utworzona grupa robocza przy wsparciu i aktywnym uczestnictwie Sądu Okręgowego w Warszawie, Kuratora Okręgowego w Warszawie, Prokuratury Okrękowej w Warszawie oraz Komendy Stołecznej Policji.

Realizowany projekt pilotażowy ma odpowiedzieć na pytanie, czy i w którym momencie postępowania dopuszczenie w ramach obowiązujących przepisów procedury karnej możliwości wykonania ekspertyzy przez biegłego z zakresu terapii uzależnień oraz wskazanie możliwości odbycia przez sprawcę terapii w konkretnej placówce z obowiązkiem okresowego powiadamiania sądu lub prokuratora o wynikach terapii wpłynie na zastosowanie rozwiązań wskazanych w art. 71–73 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Obecnie specjaliści ds. terapii uzależnień wpisani na listę biegłych Sądu Okręgowego w Warszawie w sytuacji powołania przez sąd przygotowują opinie, które będą brane pod uwagę przy podejmowaniu przez sędziów decyzji merytorycznych. W przypadkach dopuszczenia dowodu z takiej opinii już na etapie postępowania przygotowawczego, co stanowi wypracowaną praktykę we Włoszech i Wielkiej Brytanii, decyzję podejmuje prokurator.

W zależności od wyników pilotażu sformułowane będą wnioski *de lege ferenda*. Raport z realizacji projektu pilotażowego zostanie przedstawiony jeszcze w tym roku. Projekt jest realizowany w ramach projektu TOPIC 2 we współpracy ze służbą zdrowia miasta Mediolan we Włoszech.

Problematyka ograniczenia przestępczości związanej z narkotykami zajmuje istotne miejsce w programie polityki europejskiej. Podjęto działania badawcze w celu wyodrębnienia przestępstw najczęściej popełnianych przez osoby uzależnione lub problemowo używające środki psychoaktywne, aby ułatwić stosowanie odrębnych procedur oferujących na różnych etapach procedury karnej możliwość leczenia uzależnienia. Według proponowanej przez EMCDDA typologii, termin „przestępstwo związane z narkotykami” uwzględnia cztery rodzaje przestępstw<sup>4</sup>:

- przestępstwa psychofarmakologiczne, popełniane pod wpływem substancji psychoaktywnej, w wyniku przyjęcia dużej dawki substancji lub długotrwałego jej zażywania;
- kompulsywne przestępstwa o charakterze ekonomicznym, popełniane w celu zdobycia pieniędzy (lub narkotyków) dla zaspokojenia głodu narkotykowego;

---

<sup>4</sup> C. Carpentier, Narkotyki a przestępczość – złożona zależność, Narkotyki w zbliżeniu 2007, nr 2, Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnoty Europejskiej EMCDDA; cytowane za: M. Struzik, Przestępstwa związane z narkotykami. Próba zdefiniowania zjawiska. Serwis Informacyjny – Narkomania 2007, nr 2.

- przestępstwa o charakterze ogólnym, popełniane w ramach funkcjonowania rynku narkotyków nielegalnych jako część interesów związanych z zaopatrzeniem w narkotyki, ich dystrybucją oraz zażywaniem;
- przestępstwa przeciwko prawu antynarkotykowemu, popełniane przeciwko przepisom antynarkotykowym (oraz innym przepisom powiązanim).

We Włoszech, gdzie nie karze się za posiadanie narkotyków na własny użytek, od lat przestrzega się zasady by osobom uzależnionym umożliwić podjęcie leczenia.

Powszechne jest przekonanie, także w Policji, na której barki spada największy ciężar związany z organizacją dostępu osób zatrzymanych do fachowej pomocy, że skierowanie na terapię znacznie ogranicza koszty postępowania karnego. Na mocy ustawy nr 309/90, która reguluje kwestie związane z narkomanią, istnieją dwie alternatywy dla aresztu i kary pozbawienia wolności, mianowicie wykonanie prac publicznych oraz areszt domowy. Prawo także przewiduje możliwość odejścia od stosowania tymczasowego aresztowania w stosunku do osób uzależnionych kontynuujących terapię. Zastosowanie schematu postępowania i nawiązanie współpracy z ekspertami uzależnień i placówkami terapeutycznymi leży w gestii każdego z sądów.

W Mediolanie program ten stosowany jest z powodzeniem od 11 lat. Departament służby ochrony zdrowia miasta Mediolan pracujący przy Sądzie przeprowadził w 2007 r. ponad 400 rozmów diagnostycznych z osobami uzależnionymi lub problemowo używającymi narkotyki, w tym 96 rozmów z osobami młodymi (wiek 14–21 lat). Z tego 159 zostało skierowanych na terapię w warunkach wolnościowych, 95 skierowano na terapię przy zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci aresztu domowego. Pozostali zostali skazani na odbywanie kary pozbawienia wolności.

W Wielkiej Brytanii stosowanie procedur zapewniających możliwości wyboru terapii jest obowiązkiem powszechnym dla wszystkich komisariatów i izb zatrzymań, na mocy wdrożonego w kwietniu 2003 r. Krajowego Programu Interwencji Narkotykowej (DIP – Drug Intervention Program). Poszczególne obszary w kraju, w zależności od liczby przestępstw, otrzymują status „intensywnego” lub „nieintensywnego”. W przypadku dzielnic większych miast o wysokim wskaźniku przestępczości (obszary intensywne) stosowana jest praktyka testowania na obecność narkotyków w przypadku postawienia zarzutów o popełnienie przestępstw z listy charakterystycznych przestępstw popełnianych przez osoby uzależnione. W przypadku wykrycia obecności narkotyków w organizmie osoby badanej musi ona odbyć wywiad z pracownikiem do spraw uzależnień będącym przedstawicielem lokalnych placówek terapeutycznych, który ma regularne godziny dyżurów na terenie izb zatrzymań. W obszarach nieintensywnych codziennie izbę zatrzymań wizytują terapeuci, prowadząc rozeznanie, czy wśród zatrzymanych są oso-

by mające problemy z używaniem narkotyków lub alkoholu i czy chciałyby skorzystać z pomocy terapeutycznej.

Na Wyspach Brytyjskich przeprowadzono badania rezultatów projektów pilotażowych realizowanych w latach 2000–2001 w zakresie stosowania wywiadów diagnostycznych i zawieszenia postępowania wobec osób uzależnionych popełniających przestępstwa<sup>5</sup>. W ramach tych projektów w ciągu 24 miesięcy zrealizowano 48.000 wywiadów, połowa osób została skierowana na terapię. W porównaniu z okresem sprzed projektów pilotażowych, w ciągu 6 miesięcy zostało aresztowanych o 2/3 użytkowników heroiny i *crack*-u mniej. 64% zatrzymanych osób uzależnionych skorzystało z możliwości terapii i zawieszenia postępowania karnego oraz pozostało w trzeźwości po 18 miesiącach. 88% z tych, co pozostali w trzeźwości, zaprzestało działalności przestępczej.

Dane badania opublikowane w listopadzie 2007 r. przez brytyjskie Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i dotyczące skuteczności DIP w zmniejszeniu przestępczości narkotykowej<sup>6</sup> pokazują, że poziom przestępczości w ogólnej grupie osób przebadanych (7,727) spadł o 26%<sup>7</sup>. Połowa ogólnej grupy wykazała spadek przestępczości na poziomie 79%, w grupie stanowiącej około jednej czwartej ogółu badanych przestępczość uległa wzrostowi.

Bazując na wstępnych wynikach realizowanych przez grupę roboczą działań pilotażowych projektu TOPIC2 oraz doświadczeniach Wielkiej Brytanii i Włoch, możemy stwierdzić, że zadanie zmniejszenia przestępczości narkotykowej wymaga długofalowych zmian o charakterze instytucjonalnym oraz ustawodawczym, jak i uświadomienia przedstawicielom organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości wymiernych społecznych korzyści płynących z zastosowania w praktyce sprawdzonych rozwiązań czy choćby stosowania istniejących już procedur pozwalających na ścisłą współpracę pomiędzy organami wymiaru sprawiedliwości a lokalnymi programami terapii uzależnień.

---

<sup>5</sup> Sondhi, O'Shea and Williams (2002), Arrest referral: emerging findings from the national monitoring and evaluation programme, DPAS Paper 18.

<sup>6</sup> Drug Intervention Programme (DIP): addressing drug use and offending through „Tough Choices”, Home Office, 2007.

<sup>7</sup> Dane pokazują, że poziom przestępczości był wyższy w ciągu sześciu miesięcy przed kontaktem w programie DIP niż w ciągu sześciu miesięcy po kontakcie w programie DIP.