

PASTABA

2015 m. gruodžio pradžioje šis dokumentas buvo neoficialiai išplatintas viešoje erdvėje. Oficialūs UNODC šaltiniai teigia, kad šis dokumentas nėra oficiali UNODC pozicija, bet greičiau dokumentas diskusijoms. Vidiniais JT kanalais buvo skelbiama, kad UNODC paskelbs savo poziciją dekriminalizacijos klausimu Tarptautinėje žalos mažinimo konferencijoje 2015 m. spalį. Neoficialiais duomenimis šis dokumentas netapo vieša UNODC pozicija dėl prieštaravimų iš vienos JTO šalies–narės. Pavišintas dokumentas tapo Tarptautinės žalos mažinimo konferencijos deklaracija.

NEOFICIALUS VERTIMAS

Informacinis dokumentas: narkotikų vartojimo ir laikymo asmeninėms reikmėms dekriminalizavimas

Tarptautinės narkotikų kontrolės konvencijos leidžia narkotinių medžiagų vartojimo ir jų turėjimo asmeniniam vartojimui dekriminalizavimą. Jis yra esminis atsako į ŽIV tarp asmenų, kurie vartoja narkotikus švirkščiamuoju būdu, elementas

Šis dokumentas patikslina Jungtinių Tautų Narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo prevencijos biuro (United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC) poziciją, siekiant suteikti daugiau informacijos šalims-narėms ir skatinti sveikata ir žmogaus teisių principais paremtą požiūrį į narkotikų kontrolės politiką. Dokumentas paaiškina, kad narkotikų vartojimo ir laikymo asmeninėms reikmėms dekriminalizavimas atitinka tarptautines narkotikų kontrolės konvencijas ir gali tapti būtina sąlyga, įgyvendinant šalių įsipareigojimus, įtvirtintus tarptautinėse žmogaus teisių konvencijose.

Terminai ir apibrėžimai ¹

Narkotinių medžiagų vartojimo ne medicininėms reikmėms ir disponavimo asmeniniam vartojimui dekriminalizavimas gali būti teisinio reguliavimo (*‘de jure’*) ir/ar praktikos ar politikos (*‘de facto’*) klausimas. *De jure* dekriminalizavimas yra baudžiamųjų sankcijų panaikinimas, vietoj kurių gali būti (bet nebūtinai) numatytos administracinio poveikio priemonės, tokios kaip piniginės baudos ir švietimas. *De facto* dekriminalizavimas (kartais vadinama depenalizacija) yra sprendimas praktiškai netaikyti baudžiamųjų ar administracinio poveikio priemonių už tam tikrus nusižengimus. *De jure* dekriminalizacijos modelio atveju disponavimas asmeninėms reikmėms ir vartojimas išlieka neteisėti, tačiau nėra laikomi kriminaliniu teisės pažeidimu. *De facto* dekriminalizacijos modelio atveju disponavimas asmeninėms reikmėms ir vartojimas lieka nusikalstama veika, bet į ją gali būti atsakoma alternatyviomis sankcijomis pažeidėjams, kurie yra priklausomi nuo psichoaktyvių medžiagų ar įvykdė nesunkius nusižengimus.

Neigiamos kriminalizavimo pasekmės

Narkotinių medžiagų vartojimo ne medicininėms reikmėms ir jų disponavimo asmeniniam vartojimui kriminalizavimas prisidėjo prie visuomenės sveikatos problemų didinimo ir sukėlė neigiamų pasekmių asmens ir visuomenės saugumui bei žmogaus teisių įgyvendinimui.

¹ Dekriminalizacija nėra griežtai ir teisiškai apibrėžtas terminas. Čia pateikiami terminai yra plačiai naudojami pasaulio narkotikų politikoje. Žr. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras „Kas yra narkotikų dekriminalizacija?“ <http://www.emcdda.europa.eu/video/2015/what-is-decriminalisation-of-drugs>

- **Neigiamos pasekmės asmens sveikatai ir su narkotinėmis medžiagomis susijusios mirtys:** Įvairūs šaltiniai akivaizdžiai įrodo, kad arešto ir baudžiamųjų priemonių grėsmė sudaro kliūtis prieinamumui prie gyvybiškai svarbių sveikatos paslaugų, tokių kaip sterilių adatų ir švirkštų, pakaitinės terapijos opioidais (farmakoterapijos vaistiniais opioidais), Naloksono (perdozavimo atvejais); tokiu būdu aštrina ŽIV ir hepatito C epidemijos plitimą tarp narkotines medžiagas vartojančių asmenų bei prisideda prie išvengiamų mirčių nuo šių virusų ir narkotikų perdozavimo;
- **Diskriminacija, socialinė atskirtis ir smurtas:** didelį dėmesį skiriant baudimui, kurstoma narkotikus vartojančių asmenų diskriminacija, įskaitant jų šalinimą iš darbo vietos, švietimo ir sveikatos priežiūros sistemų, vaikų globos teisių ribojimą. Narkotikus vartojantys asmenys, ypač moterys, yra itin neapsaugoti nuo seksualinės, fizinės ir psichologinės prievartos;
- **Priverstinio sulaikymo centrai:** daugybė narkotines medžiagas ir švirkščiamuosius narkotikus vartojančių asmenų yra laikomi priverstinio sulaikymo centruose, kurie specializuojasi narkotikų srityje. Asmenys šiuose centruose yra laikomi be informuoto jų sutikimo, dažnai be teismo proceso, taikant jiems įvairias gydymo intervencijas, kurios nėra moksliskai pagrįstos², ir dažnai pažeidžiančios medicinos etikos principus ir žmogaus teises³;
- **Įkalinimas:** pasaulyje milijonai asmenų yra įkalinami už nedidelius nesmurtinius su narkotikais susijusius teisės pažeidimus, nepaisant to, kad tarptautinių narkotikų kontrolės konvencijų nuostatos leidžia „mažareikšmiai“ atvejais taikyti kaltinamajam nuosprendžiui alternatyvias priemones. Daugelyje šalių neproporcingai didelė įkalinamųjų dalis yra iš labiausiai marginalizuotų visuomenės grupių – asmenų, patiriančių skurdą, rasinių ir etninių mažumų. Ši situacija perpildė kalėjimus ir sukėlė kitas neigiamas pasekmes, tokias kaip sulaikymą iki teismo bylos nagrinėjimo. Savo ruožtu asmens įkalinimas didina skurdą ir socialinę atskirtį, nes kriminalinis įrašas gali neigiamai veikti asmens galimybes ateityje gauti darbą, švietimo paslaugas, apgyvendinimą ir vaiko globos teises, taip pat naudotis tokiomis pilietinėmis teisėmis, kaip balsavimas. Prastos sąlygos įkalinimo įstaigose ir ŽIV prevencijos bei gydymo paslaugų trūkumas (tarp jų ir priklausomybės nuo narkotinių medžiagų gydymo trūkumas) gali sudaryti sąlygas ir toliau plisti ŽIV, virusiniams hepatitams ir tuberkulioze tarp narkotikus vartojančių asmenų, taip pat padidinti riziką narkotinių medžiagų perdozavimui.

Tarptautinė teisė

Pagal tarptautinės teisės normas, šalys privalo imtis priemonių sumažinti kontroliuojamų medžiagų pasiūlą ir paklausą. Tai darydamos, jos privalo užtikrinti, kad šios pastangos yra subalansuotos su šalių įsipareigojimais garantuoti adekvatų prieinamumą prie kontroliuojamų medžiagų medicinos ir mokslo reikmėms ir kad šie žingsniai atitinka šalių įsipareigojimams žmogaus teisių srityje.

Tarptautinė narkotikų kontrolės sistema, paremta trimis tarptautinėmis narkotikų kontrolės konvencijomis, pripažįsta, kad svarbiausias jos tikslas - „žmonijos sveikata ir gerovė“. Ji nustato dvigubą pareigą narkotikų kontrolės srityje: „užtikrinti kontroliuojamų medžiagų prieinamumą medicinos ir mokslo reikmėms ir tuo pačiu užkirsti kelią tokių medžiagų nelegaliai gamybai, prekybai ir piktnaudžiavimui“⁴.

² Jungtinių Tautų Narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo prevencijos biuro pranešimas „Nuo prievartos iki sanglaudos: priklausomybės nuo narkotikų gydymas sveikatos priežiūros, o ne baudimo priemonėmis (Niujorkas, 2010), p. 7-8

³ Jungtinių Tautų pranešimas „Privalomojo narkotikų vartotojų sulaikymo ir rehabilitavimo centrai“, Jungtinės Tautos, Niujorkas, 2012. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_Joint%20Statement6March12FI_NAL_en.pdf

⁴ Tarptautinė narkotikų kontrolės taryba, Tarptautinės narkotikų kontrolės galimybių ataskaita: „Pakankamų galimybių užtikrinimas medicinos ir mokslo tikslams (E/INCB/2010/1/priedas 1), p. 1

Jungtinių Tautų tikslai ir principai, nustatyti JT Chartijoje, yra „palaikyti tarptautinę taiką bei saugumą“ ir „spręsti tarptautines ekonomines, socialines, sveikatos apsaugos ir su jomis susijusias problemas“ (tai apima ir narkotikų kontrolę) ir siekti, kad „visada būtų gerbiamos visuotinės žmogaus teisės bei pagrindinės laisvės ir jų būtų laikomasi“⁵. Šiais trim JT politikos pamatais – saugumu, plėtra ir žmogaus teisėmis – vadovujamasi formuojant ir narkotikų kontrolės politiką. Tai reiškia, kad tarptautines narkotikų kontrolės konvencijas reikia skaityti šių nuostatų kontekste. Iš tiesų, 1988 metų tarptautinės narkotikų kontrolės konvencijos Komentaras teigia, kad „ypatingą dėmesį reikia skirti tam, kad būtų užtikrintos atitinkamos konstitucinės apsaugos normos ir taikytinos žmogaus teisių normos“⁶.

Užtikrinant teisę į sveikatą, šalis yra įsipareigoję imtis visų būtinų priemonių užtikrinti „epideminių ligų... prevenciją, gydymą ir kontrolę“⁷, būtinųjų vaistų prieinamumą ir imtis efektyvių veiksmų skatinti sveikatą ir susilaikyti nuo veiksmų, kurie riboja žmonių galimybes užtikrinti savo sveikatą⁸.

Pasak JT Socialinių ir ekonominių teisių komiteto, tokie įstatymai ir politika, kurie „galimai prives prie ... bereikalingų susirgimų ir išvengiamo mirtingumo“, reiškia konkrečius pareigos gerbti teisę į sveikatą pažeidimus⁹.

Tarptautinės narkotikų kontrolės konvencijos suteikia tam tikrą lankstumą narkotinių medžiagų disponavimo asmeniniam vartojimo ne medicinos ir ne mokslo reikmėms atžvilgiu¹⁰. 1988 metų Tarptautinė narkotikų kontrolės konvencija teigia, kad Konvenciją pasirašiusios valstybės narkotinių medžiagų laikymą asmeniniam vartojimui turi traktuoti kaip baudžiamąjį nusižengimą, bet tuo pačiu konkrečiai leidžia kitokią reguliavimą, suteikdama šalims tam tikro diskretiškumo. Kaip pastebėjo Tarptautinė narkotikų kontrolės taryba, „tarptautinės narkotikų kontrolės sutartys suteikia tam tikrą laisvę dėl nusižengimų, susijusių su asmeniniu vartojimu, penalizavimo“. 1988 metų Tarptautinę narkotikų kontrolės konvenciją pasirašiusios valstybės privalo laikyti baudžiamosiomis veikomis veiksmus, atliktus ruošiantis asmeniniam vartojimui, remdamosi savo konstitucijose nustatytais principais ir pagrindinėmis teisinės sistemos sąvokomis¹¹. Tai reiškia, kad šalis gali atsisakyti prievolės kriminalizuoti narkotinių medžiagų disponavimą asmeninėms reikmėms, jei tai neatitinka jos Konstitucijos (pavyzdžiui, teisės į privatumą ar laisvę) ar kitaip prieštarauja šalies teisinei sistemai¹².

Tokie nedideli su narkotikais susiję nusižengimai, kaip prekyba narkotikais, siekiant palaikyti savo asmeninį vartojimą ar siekiant išgyventi labai marginalizuojančioje aplinkoje, gali būti interpretuojami kaip „mažareikšmiai“ su narkotikais susiję nusižengimai, kaip minima tarptautinėse narkotikų kontrolės konvencijose. Šiais atvejais turi būti suteiktos reabilitacijos galimybės ir socialinė parama bei rūpyba, o ne baudžiama¹³.

Tam tikros teisės gali būti ribojamos, jei tai numatyta įstatymais bei atitinka nediskriminacijos ir proporcingumo principus, t.y., ribojimas turi būti ne didesnis nei būtinas teisėtiems tikslams pasiekti.

⁵ United Nations, Commentary on the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 (New York, 1973), p. 115, para. 1; Charter of the United Nations, preamble and para. 55. ^{vi} United Nations, Commentary on the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (New York, 1998), p. 144, para. 5.73

⁶ United Nations, Commentary on the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (New York, 1998), p. 144, para. 5.73.

⁷ UN General Assembly (UNGA), International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (New York, 1976), art. 12

⁸ U.N. Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health, UN Doc. E/ C.12/2000/4, adopted August 2000

⁹ Ten pat., 50 par.

¹⁰ The Conventions do not require that penalties be imposed for drug use. See Commentary on the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988, p. 82, para. 3.94

¹¹ Tarptautinės narkotikų kontrolės tarybos metinė ataskaita, 2001 (E/INCB/2001/1), 211 par.

¹² Pastabos dėl „Kovos su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta“ konvencijos, 1988, p. 72, 3.65 ir 3.66 par.

¹³ Jungtinių tautų konvencija dėl kovos su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta, 1988, 3 str., 4 par.

Įrodymo, kad kriminalizavimas atitinka šiuos reikalavimus, pareiga tenka valstybei¹⁴. Visuomenės sveikatos apsauga yra teisėtas tikslas, bet nustatyti baudžiamąsias priemones už narkotinių medžiagų vartojimą ir disponavimą asmeninėms reikmėms nėra nei būtina, nei proporcinga priemonė. Priešingai, baudimas blogina paveiktų žmonių elgseną, sveikatos būklę ir socialines sąlygas. Šalys gali naudoti įvairias nebaudžiamąsias, visuomenės sveikatos užtikrinimo priemones, siekdamos atsako į priklausomybę nuo narkotinių medžiagų bei jų vartojimą, tarp kurių yra priemonės, paremtos įrodymais, paremtos priklausomybės nuo narkotikų gydymo užtikrinimas ir kitos narkotikų žalos mažinimo¹⁵ paslaugos bei socialinė pagalba. Areštas ir įkalinimas yra neproporcingos priemonės ir, kaip minėta, gali turėti neigiamą poveikį įgyvendinant visuotines asmens teises į sveikatos priežiūrą, darbą, švietimą, balsavimą, gali atskirti tėvus nuo vaikų.

Išvados

Tarptautinės narkotikų kontrolės konvencijos nenustato šalims-narėms prievolės kriminalizuoti narkotikų vartojimą ir jų disponavimą asmeniniam vartojimui. Šalys–narės turi svarstyti įgyvendinimą priemonių, kurios skatina teisės į sveikatą užtikrinimą¹⁶ ir mažina laisvės atėmimo vietų perpildymą¹⁷, įskaitant ir tokias priemones kaip narkotikų vartojimo bei disponavimo asmeninėms reikmėms dekriminalizavimas bei:

- užtikrinimas, kad šalių teisinė bazė, viešoji politika ir teisės taikymo praktika atitinka naujausius mokslinius įrodymus narkotikų vartojimo, priklausomybės nuo narkotikų, ŽIV srityse bei įgyvendina prievoles, nustatytas tarptautiniuose žmogaus teisių dokumentuose;

- ženklus paveiktų bendruomenių įtraukimas į paslaugas ir viešosios politikos, kuri daro įtaką jų sveikatai ir gyvenimui, vystymą, įgyvendinimą, stebėseną ir vertinimą;

- įgyvendinimas ir plėtra kompleksinio narkotikų žalos mažinimo paslaugų paketo, susidedančio iš intervencijų dėl ŽIV tarp asmenų, kurie vartoja narkotikus švirkščiamuoju būdu, kaip tai išdėstyta PSO, UNODC ir UNAIDS techninėse gairėse¹⁸;

- didesnis išteklių investavimas į mokslą, įrodymais ir žmogaus teisėmis pagrįstas intervencijas, tarp jų narkotikų vartojimo prevenciją, priklausomybės gydymą ir kitas narkotikų žalos mažinimo¹⁹ priemones.

¹⁴ United Nations, Economic and Social Council, Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985)

¹⁵ WHO, UNODC, UNAIDS. Technical Guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care, 2012

¹⁶ Mūsų pasaulio pertvarkymas: 2030 m. darnios plėtros darbotvarkė

¹⁷ Ten pat

¹⁸ WHO, UNODC, UNAIDS. Technical Guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care, 2012

¹⁹ Ten pat