



TLAČOVÁ SPRÁVA z agentúry EÚ pre drogy v Lisabone

VÝROČNÁ SPRÁVA 2005: KRIMINALITA A VÄZNICE V STREDOBODE POZORNOSTI Väčšina krajín Európskej únie hlási nárast trestnej činnosti súvisiacej s drogami

(24.11.2005 LISABON) Podľa najnovších údajov bol od konca 90-tych rokov zaznamenaný nárast prípadov trestnej činnosti súvisiacej s drogami („porušovania protidrogových právnych predpisov“) vo väčšine z **25 členských štátov EÚ**, uvádza **agentúra EÚ pre drogy (EMCDDA)** vo **Výročnej správe 2005 o stave drogovej problematiky v Európe** vydanéj dnes v Bruseli ⁽¹⁾.

Rastúci trend, pozorovaný v období medzi 1998–2003 v 20 krajinách, je obzvlášť výrazný v **Estónsku** a **Poľsku**, odkiaľ bolo hlásené desaťnásobné resp. trojnásobné zvýšenie počtu porušení protidrogovej legislatívy ⁽²⁾. V správach z iných krajín sa však uvádza pokles týchto porušení v roku 2003. Sem patria: **Belgicko, Španielsko, Taliansko, Malta, Rakúsko** a **Slovinsko**.

Drogová trestná činnosť je široký pojem, ktorý môže zahŕňať najrôznejšie porušovania zákonov, objasňuje **EMCDDA**. Patria sem trestné činy spáchané pod vplyvom drog, trestné činy spáchané s cieľom financovať užívanie drog a trestné činy, ku ktorým dochádza v súvislosti s nezákonným obchodovaním s drogami. Jediné v oblasti porušovania protidrogových právnych predpisov sú v **EÚ** k dispozícii rutinné údaje, aj keď sú získané na základe značne sa odlišujúcich na hlasovacích postupov.

Vo väčšine **členských štátov EÚ** súvisí najviac porušení protidrogovej legislatívy s užívaním alebo prechovávaním drog (na osobnú spotrebu), ktoré kolíšu od 39% v **Poľsku**, až po 87% v **Rakúsku** a **Spojenom kráľovstve**. V niekoľkých krajinách však najväčšie percento tvoria dílerstvo drog alebo obchodovanie s drogami: 46% v **Luxembursku** a 91% v **Českej republike**.

Zvýšenie podielu trestných činov súvisiacich s kokaínom

Podľa dostupných údajov sa počas rokov 1998–2003 zvýšil počet prípadov porušenia protidrogovej legislatívy, týkajúcich sa kokaínu. Medzi jednotlivými krajinami existujú značné rozdiely v počte zaznamenaných prípadov: od 1% v **Českej republike** a **Litovsku** až po 32% v **Taliansku** (iba trestné činy obchodovania s drogami). Iba z **Nemecka** bol hlásený pokles počtu trestných činov súvisiacich s kokaínom v priebehu tohto obdobia.

Kanabis ostáva najčastejšie uvádzanou drogou v drogovej kriminalite vo väčšine **členských štátov EÚ** a počet trestných činov, ktoré súviseli s touto drogou, rastie od roku 1998 v **Nemecku, Španielsku, Francúzsku, Írsku, Litovsku, Luxembursku**, na **Malte** a v **Portugalsku**. Nezmenenú úroveň si zachováva **Belgicko, Česká republika, Holandsko, Slovinsko, Švédsko** a **Spojené kráľovstvo** a z **Talianska** a **Rakúska** bol hlásený pokles.

V období 1998–2003 sa podiel trestných činov súvisiacich s heroínom znížil vo všetkých krajinách, ktoré poskytli údaje, okrem **Rakúska** a **Spojeného kráľovstva**, v ktorých sa zvýšil.

Takmer jedna tretina väzenskej populácie uvádza injekčné užívanie drog vo väzení

V tejto výročnej správe sa hovorí, že najnovšie odhady o injekčnom užívaní drog vo väzení sa vo veľkej miere navzájom odlišujú, počínajúc menej ako 1% a končiac 34% väzňov, v závislosti od skúmanej väzenskej

populácie. Z toho vyplýva, že v najviac postihnutých väznicoch, si jeden z troch väzňov užíva drogy injekčným spôsobom, pričom je potrebné zdôrazniť význam tzv. *harm reduction* (znižovania rizík spojených s užívaním drog) na zamedzenie šírenia infekčných chorôb (napr. HIV, HCV).

Vo **všetkých členských štátoch**, ako aj v **Nórsku, Bulharsku a Rumunsku** sú zavedené systémy na zabezpečovanie pomoci užívateľom drog vo väzení, aj keď sa rôzne služby a ich dostupnosť značne líšia. V správe sa hovorí, že existuje pozoruhodný trend rastúceho uznania skutočnosti, že „väzni majú rovnaké práva ako ostatné obyvateľstvo, pokiaľ ide o prístup k zdravotníckej starostlivosti vrátane pomoci užívateľom drog a ich liečenia“. K službám pre väzňov by mali patriť bezdrogové programy, detoxifikačná liečba, substitučná liečba, poradenstvo a vzdelávanie.

Podľa správy sú však možnosti liečby drogových závislostí pre väzňov obmedzené, predovšetkým čo sa týka substitučnej liečby. Výnimkou je **Španielsko**, kde 82% problémových užívateľov opiátov dostáva substitučnú liečbu. Medzi krajiny, ktoré uviedli „významné zvýšenie“ v dostupnosti tohto druhu liečby vo väzení patria **Francúzsko** (hlavne buprenorfín) a **Írsko**.

Krajiny sa stále viac zasadujú za liečbu vo väzení

Väzenie je „obzvlášť škodlivým prostredím“ pre problémových užívateľov drog, uvádza **EMCDDA** v osobitnej kapitole svojej správy, venovanej alternatívam uväznenia delikventných užívateľov drog. Väčšina **členských štátov a Nórska** schválili právne predpisy vymedzujúce niekoľko alternatívnych postupov, na základe ktorých je možné odložiť, zrušiť, nahradiť alebo doplniť rozsudok o odňatí slobody (napr. verejnoprospešné práce, zákaz viesť motorové vozidlá, liečba drogovej závislosti).

Predovšetkým so zameraním na liečbu ako alternatívu k väzeniu, agentúra podčiarkuje význam súčasnej „širokej politickej zhody“ o otázke presmerovania delikventov užívajúcich drogy od väzenia k liečbe. V mnohých krajinách sú väznice preplnené, uvádza sa v správe, a liečba sa ukazuje ako ekonomicky výhodnejší spôsob vykonania rozsudku. Táto alternatíva sa uplatňuje hlavne u drogovovo závislých užívateľov a odráža tak dnešný pohľad na tieto osoby ako na pacientov s liečiteľnou zdravotnou a psychosociálnou poruchou.

Zákonodarné orgány ponúkajú liečbu ako alternatívu k väzeniu predovšetkým mladým zraniteľným užívateľom drog. Zatiaľ však existuje veľmi málo liečebných programov osobitne prispôbených potrebám mladých delikventov. **Nemecko, Luxembursko, Maďarsko, Rakúsko a Spojené kráľovstvo** sú jednými z mála krajín, ktoré uviedli, že disponujú výberovými preventívnymi programami pre páchatelov, ktorí sa trestného činu dopustili po prvýkrát (najčastejšie ide o užívateľov kanabisu) a ponúkajú im psychologickú podporu, školenia a poradenstvo.

„Priviesť páchatelov užívajúcich drogy k liečbe môže prispieť k zníženiu trestnej činnosti a iných škôd v spoločnosti, a môže pomôcť osobám, ktoré majú problém s drogami, aby sa zlepšil ich zdravotný a sociálny stav“, povedal **riaditeľ EMCDDA Wolfgang Götz**. Dodal, že „primerané liečebné možnosti sú základným kameňom tohto prístupu. Nevyhnutnou súčasťou úspechu celého prístupu je však motivácia zo strany delikventa“.

Nový protidrogový akčný plán EÚ na roky 2005–2008 vyzýva **členské štáty**, aby „efektívne využívali alternatívu liečby namiesto väzby pre drogovovo závislých, ktorí spáchali trestný čin v súvislosti s drogami, a aby sa podieľali na ďalšom rozvoji tejto alternatívy“.

Poznámky

Viac informácií o *Výročnej správe 2005* a materiály, ktoré s ňou súvisia, nájdete na <http://annualreport.emcdda.eu.int>

⁽¹⁾ Pozri Štatistická ročenka 2005 (*2005 Statistical bulletin*), tabuľka DLO-1.

⁽²⁾ Zmena právnej úpravy v Poľsku zrejme prispela k zvýšeniu počtu nahlásených prípadov porušenia protidrogových právnych predpisov v tejto krajine.