

ЦЕНА КРИМИНАЛИЗАЦИИ

КАРМАННЫЙ СПРАВОЧНИК



*Криминализация убивает,
снижение рисков спасает.*

О СПРАВОЧНИКЕ



Этот карманный справочник был разработан для помощи в адвокации перераспределения средств из бюджетов правоохранительных органов в бюджеты здравоохранения на услуги снижения вреда для людей, употребляющих психоактивные вещества. Оно состоит из 11 утверждений, за которыми следуют аргументы в их поддержку, основанные на существующих практиках и научно-обоснованных данных.

Это руководство является дополнением к оценке «Цена криминализации». Для получения более подробной информации об аргументах и дальнейшего чтения посетите <https://harmreductioneurasia.org/ru/> и <https://harmreductioneurasia.org/ru/criminalization-costs/>.



ПРЕДИСЛОВИЕ



Криминализация людей, употребляющих психоактивные вещества в регионе Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА), вместо поддержки здоровья и безопасности населения, лишь увеличивает финансовую и социальную нагрузку на государства. По статистике, среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, примерно 58% за свою жизнь столкнутся с опытом тюремного заключения.

Содержание человека в тюрьме в среднем стоит в 2–6 раз дороже, чем оказание медицинской и социальной поддержки. Тем не менее, почти во всех странах региона ЦВЕЦА из-за фактической криминализации людей, употребляющих психоактивные вещества, снижение вреда и другие услуги здравоохранения серьезно недофинансированы и зависят от международных доноров. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения охват людей, употребляющих опиоиды, услугами опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) должен составлять не менее 40%. Между тем, большинство стран региона ЦВЕЦА едва достигает охвата в 20%.

Опираясь на научно-обоснованные, ориентированные на здоровье и права человека подходы, правительствам следует перераспределить средства, направленные на выявление, судебное преследование и тюремное заключение, людей, употребляющих психоактивные вещества, на услуги здравоохранения и снижения вреда на уровне сообществ.

1.

Решения из области здравоохранения и социальных услуг обеспечивают более экономически эффективные вложения средств, чем тюремное заключение.



Одним из примеров экономической эффективности снижения вреда является работающая в США программа перенаправления, осуществляемая полицией (Law Enforcement Assisted Diversion – LEAD). Благодаря кейс-менеджменту и другим услугам по поддержке, 58% людей, подозреваемых в мелких уголовных правонарушениях, связанных с наркотиками и секс работой, реже подвергались аресту. Кроме того, издержки на уголовное и судебное преследование, включая следственный изолятор, для участников программы LEAD были значительно ниже, чем для участников контрольной группы (людей, не участвующих в подобной программе): 4763 долларов США (USD) – для группы LEAD и 11 695 долларов США – для контрольной группы.

В Португалии после декриминализации в 2001 году и создания Комиссий по разубеждению (Dissuasion Commissions) доля осужденных за правонарушения, связанные с наркотиками, среди заключенных снизилась с 44% в 1999 году до менее 21% в 2012 году. При этом, средние затраты на людей, употребляющих психоактивные вещества прошедших через Комиссии (2005–2011 гг.) были ниже, чем для тех, кто имел судебные дела (в среднем 357 евро против 525 евро). Кроме того, число людей, выбирающих добровольное лечение от наркозависимости, увеличилось на 60% в период с 1998 по 2008 год.

2.

Тюремное заключение неэффективно для сокращения преступлений, связанных с наркотиками.



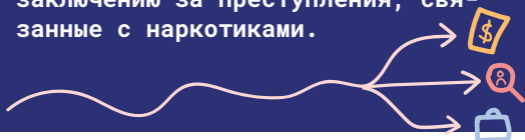
Тюрьма, как правило, не удерживает людей от употребления наркотиков, но, в значительной мере, негативно влияет на здоровье и социально-экономический статус людей, употребляющих психоактивные вещества. Хранение психоактивных веществ, даже для личного употребления, является уголовным преступлением в большинстве стран ЦВЕЦА. Люди с историей употребления психоактивных веществ или расстройств, связанных с их употреблением, составляют значительную часть заключенных.

По статистике примерно каждый третий заключенный в мире, употреблял психоактивные вещества хотя бы один раз, за время нахождения в тюрьме. Несмотря на это, в регионе ЦВЕЦА 17 из 29 стран предоставляют ОЗТ в тюрьмах, только в пяти странах действуют программы игл и шприцев (ПИШ), и только в четырех доступны обе услуги.

Распространенность ВИЧ, гепатита С и активных форм туберкулеза непропорционально выше среди заключенных, особенно среди тех, кто употребляет инъекционные наркотики. Наличие судимости по уголовной статье серьезно ограничивает возможности трудоустройства и образования, еще больше отдаляя людей с проблемным употреблением наркотиков от продуктивного возвращения в общество.

3.

Существуют альтернативы тюремному заключению за преступления, связанные с наркотиками.



Некоторыми странами были внедрены альтернативы тюремному заключению за правонарушения, связанные с наркотиками, такие как штрафы, отсрочка исполнения наказания, условное освобождение, исправительные работы и т.п. (Молдова, Кыргызстан).

В некоторых существует возможность прохождения лечения и реабилитации в качестве альтернативы тюремному заключению (Россия, Латвия). Другие перенаправляют людей к социальным работникам и в услуги снижения вреда без какого-либо взаимодействия с системой правосудия (программа LEAD в США и SUTIK в Эстонии).

На самом деле, большинство из перечисленных альтернатив имеет ограниченную эффективность. Принудительное лечение часто не работает. Штрафы, условное осуждение, отсрочка исполнения наказания и исправительные работы не избавляют от наличия судимости, а еще больше обременяют наиболее маргинализированных и уязвимых представителей общества. Тем не менее, лишение свободы часто рассматривается как мера для предотвращения употребления наркотиков, что приводит к значительным экономическим издержкам и идет в ущерб финансированию услуг снижения вреда.

4.

Лишение свободы не должно рассматриваться как решение проблем, связанных с психоактивными веществами, поскольку оно оказывает негативное влияние на жизнь людей.

Криминализация употребления психоактивных веществ отпугивает людей от программ лечения и отрицательно сказывается на их здоровье и благополучии. Последние данные показали, что тюремное заключение связано с повышением риска инфицирования ВИЧ на 81% и гепатитом С – на 62%. Лишение свободы ограничивает возможности трудоустройства и образования и отдаляет бывших заключенных, от возвращения в общество в качестве продуктивных граждан.

Согласно докладу Верховного комиссара ООН по правам человека за 2019 год, люди, употребляющие психоактивные вещества, подвергаются повышенному риску пыток и жестокого обращения (в период содержания под стражей). Эксперты по правам человека пришли к выводу, что использование абстинентного синдрома («ломки») для получения информации или признаний, а также для наказания или запугивания или принуждения может быть приравнено к пыткам. Как международные, так и региональные документы по правам человека запрещают пытки и бесчеловечное или унижающее достоинство обращение с людьми в тюрьмах или других местах содержания под стражей.



5.

Штрафы не должны рассматриваться в качестве альтернативы лишению свободы.

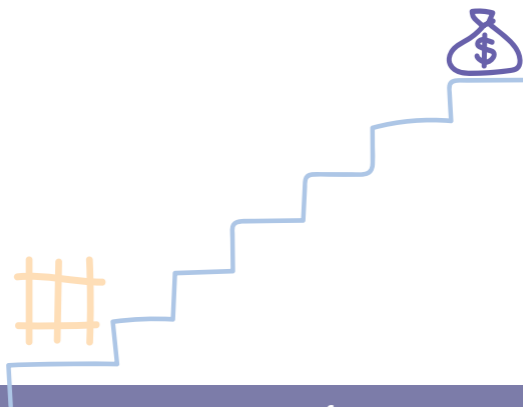
Штрафы несоразмерно обременяют наиболее бедные слои общества. Люди с наркозависимостью, как правило, имеют низкие доходы и являются легкой мишенью для полиции. Если человек не может заплатить штраф или его несколько раз арестовывают, штрафы многократно возрастают, и человек может оказаться в долгах, административные санкции могут перерасти в уголовные и/или долг может быть отправлен в коллекторское агентство (агентство по возвращению долгов). В некоторых странах тюремное заключение не освобождает человека от долгов. В результате после выхода на свободу он/она может потерять жилье, все источники дохода и ресурсы, необходимые для удовлетворения основных потребностей, таких как еда, одежда и лекарства.



6.

Стоимость тюремного заключения является лишь частью общей стоимости криминализации.

Содержание человека в тюрьме – не единственные расходы для общества. Криминализация людей, употребляющих психоактивные вещества, также требует средств на более крупные полицейские подразделения, места временного содержания под стражей, медицинские учреждения, а также экспертов, прокуроров, защитников, судей и других сотрудников судов. Кроме того, люди, находящиеся в заключении, не платят налоги и впоследствии сталкиваются с огромными препятствиями, чтобы снова стать продуктивными гражданами.



7.

Помимо опиоидной заместительной терапии и программ игл и шприцев, людям, употребляющим психоактивные вещества, могут потребоваться дополнительные медицинские и социальные услуги.

ПИЩ

ОЗТ

Криминализация людей, употребляющих психоактивные вещества, может привести к бездомности, недоеданию, насилию в семье и полицейскому насилию, утрате родительских прав и социальной изоляции. Как следствие, человек может стать зависимым от государственной поддержки (которая может включать юридическую помощь, социальную работу, жилье и т.д.). Кроме того, могут потребоваться дополнительные медицинские расходы для лечения различных проблем со здоровьем, связанных с употреблением наркотиков и/или проживанием в бедности, включая лечение ВИЧ, туберкулеза и гепатита С, а также затраты на тестирование и лечение, связанные с сексуальным и репродуктивным здоровьем.



8.

В случаях лишения свободы пенитенциарные учреждения должны обеспечить доступ к услугам снижения вреда для людей, употребляющих психоактивные вещества.



В глобальном масштабе показатель распространенности употребления психоактивных веществ в течение всего срока жизни человека для пенитенциарных учреждений колеблется от 2% до 76%. Медицинские последствия употребления наркотиков в местах лишения свободы включают острый абстинентный синдром, который в некоторых случаях может привести к смерти; инфекционные заболевания; сопутствующие психические расстройства; а также передозировки и интоксикацию (отравление веществом).

Чтобы обеспечить надлежащие условия содержания для данной группы заключенных, всем пенитенциарным учреждениям необходимо предоставить:

1. Доступ к качественной ОЗТ для всех нуждающихся и возможность продолжить ее получать после освобождения.

2. Доступ к принадлежностям для употребления наркотиков (таким как иглы, шприцы, спиртовые салфетки и т.д.).

3. Доступ к консультированию и психосоциальной помощи, а также доступ к тестированию и лечению ВИЧ, гепатита С, туберкулеза и заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

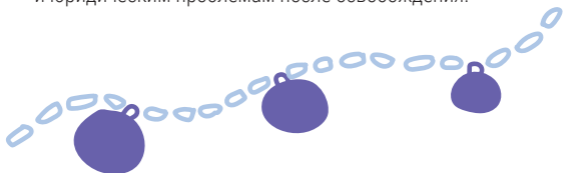
4. Наличие персонала, обученного и подготовленного применять налоксон.

9.

Тюремное заключение не уменьшает количество проблем – оно только их увеличивает.

Приблизительно 95% заключенных с проблемным употреблением наркотиков будут их употреблять после освобождения из тюрьмы, и от 60% до 80% из них совершат новые преступления. Кроме того, весьма вероятно, что те, кто никогда не употреблял наркотики, начнут употреблять в тюрьме из-за легкой доступности психоактивных веществ в местах лишения свободы.

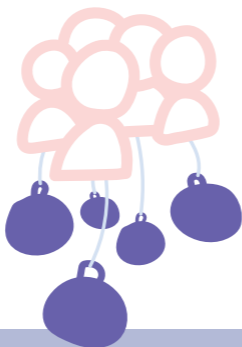
Употребление наркотиков в местах лишения свободы создает дополнительные риски для здоровья из-за отсутствия услуг снижения вреда, высокой вероятности совместного использования инъекционного инструментария, использования новых психоактивных веществ в качестве альтернативы внесённым в списки запрещённых, наркотическим средствам; и изменения метода употребления (например, переход от менее рискованного назального к инъекционному). Кроме того, судимость ограничивает возможности трудоустройства и образования, а также приводит к различным экономическим, социальным и юридическим проблемам после освобождения.



10.

Криминализация неоправданно обременяет все общество.

Налогоплательщики финансируют чрезмерные бюджеты на содержание полиции, тестирование на наркотики, следственные изоляторы, тюрьмы, медицинских работников, общественных защитников, прокуроров и суды. После освобождения из тюрьмы возникают дополнительные расходы для реинтеграции бывших заключенных в общество. Криминализация также создает другие риски и угрозы, такие как инфекции, передозировки и проблемы с психическим здоровьем. Криминализация ведет не только к социальной изоляции, стигме и дискриминации в отношении людей, употребляющих психоактивные вещества, но также истощает государственный бюджет.



11.

Правоохранительные органы должны играть активную роль в обеспечении общественного здоровья и безопасности.



Некоторые политики считают, что общественное здоровье и безопасность могут быть сохранены только путем криминализации людей, употребляющих психоактивные вещества. Однако данные показали, что это ошибочное убеждение способствует насилию в отношении людей, употребляющих психоактивные вещества; повышенному уровню распространенности ВИЧ, гепатита, ЗППП; стигме и дискриминации, которые подрывают физическое и психическое здоровье людей. В некоторых странах деятельность полиции удерживает людей от доступа к жизненно важным услугам, таким как ПИШ и ОЗТ.

Люди, употребляющие психоактивные вещества, не должны подвергаться уголовному преследованию за хранение небольших количеств веществ для личного употребления и не должны бояться носить с собой принадлежности для снижения рисков от употребления психоактивных веществ и налоксон для сохранения жизни.

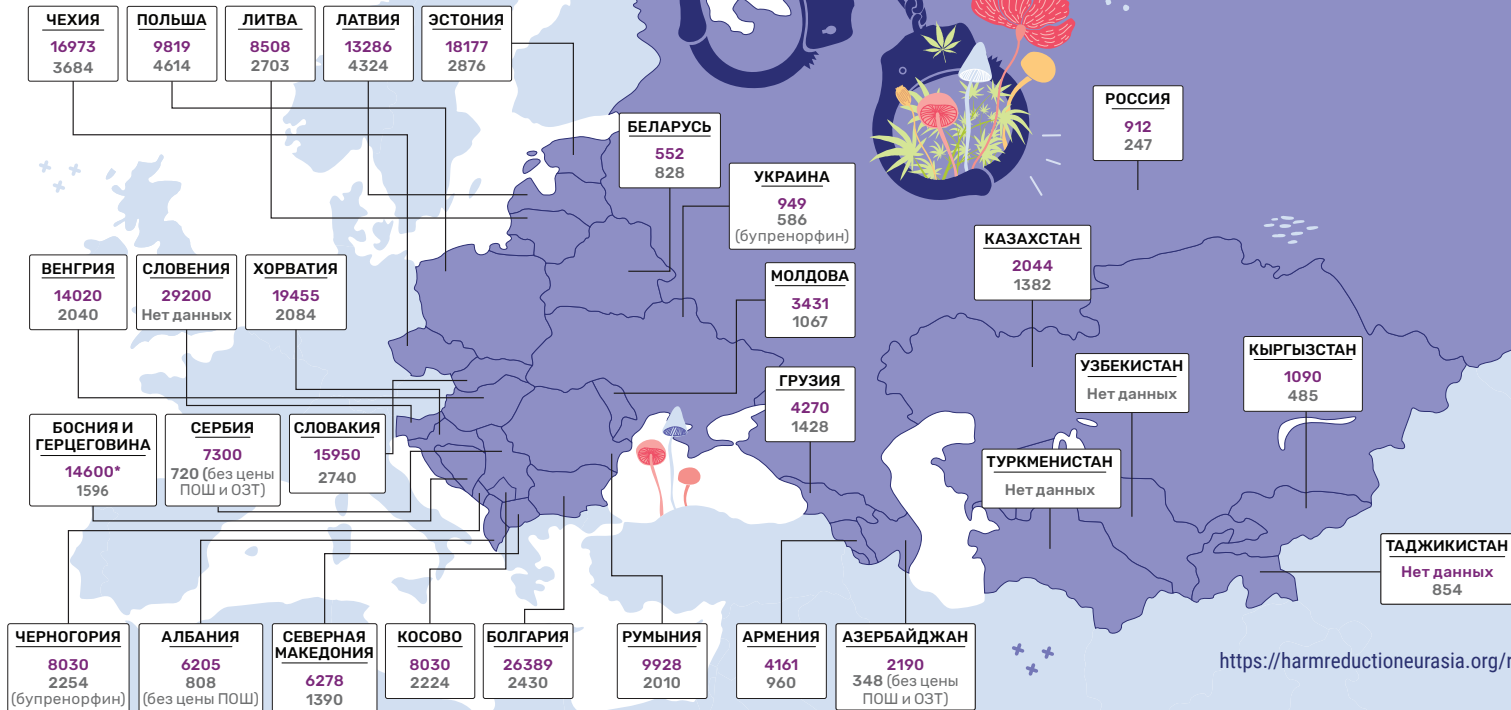
Криминализация людей, употребляющих психоактивные вещества, вместо исследования и устранения глубинных причин, лежащих в основе зависимости, увеличивает государственные расходы, лишает государство налоговых поступлений и продуктивности граждан, а также наносит нецелесообразный и перманентный ущерб праву человека на здоровье и достойную жизнь.



КАРТА "ЦЕНА КРИМИНАЛИЗАЦИИ"

в регионе Центральной и Восточной Европы
и Центральной Азии (ЦВЕЦА)

В тюрьме (в €/за человека/ в год)
На свободе (в €/за человека/ в год)



<https://harmreductioneurasia.org/ru/criminalization-costs/>



Для заметок





евразийская ассоциация снижения вреда

+

**ROBERT
CARR
FUND** For civil
society
networks