

Dostępne online [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)**ScienceDirect**journal homepage: [www.elsevier.com/locate/alkona](http://www.elsevier.com/locate/alkona)

Konferencja/Conference

## Specjalna Sesja Zgromadzenia Ogólnego ONZ – okazja do ewaluacji światowej polityki narkotykowej

*UN General Assembly Special Session (UNGASS) – an occasion to evaluate global drug policy*

Kasia Malinowska-Sempruch<sup>1</sup>, Magdalena Dąbkowska<sup>2,\*</sup><sup>1</sup> Międzynarodowy Program Polityki Narkotykowej w Open Society Foundations, New York, USA<sup>2</sup> Międzynarodowy Program Polityki Narkotykowej Open Society Foundations, Warszawa, Polska

### INFORMACJE O ARTYKULE

#### Historia artykułu:

Otrzymano: 08.01.2016

Zaakceptowano: 26.02.2016

Dostępne online: 07.03.2016

#### Keywords:

International system of drug control

War on drugs

HIV epidemic

Costs for the global South

### ABSTRACT

During General Assembly in September 2012, three heads of state from Colombia, Mexico, and Guatemala, gravely concerned by the impact of the international counter-narcotic regime on their countries, requested that the United Nations evaluate the impact of international drug policies. Not only costly and ineffective, these policies have taken their greatest toll on the world's poorest and most vulnerable people. As a result, the UN General Assembly Special Session (UNGASS) to evaluate the effects of the global drug control system will be held in April 2016.

With growing international criticism of current policies, the UNGASS 2016 should aim to achieve changes similar in scope to the milestone decision of the UNGASS 2001 on HIV/AIDS. In 2001, the impressive divide in access to AIDS medicines between the Global North and the South galvanised delegates to action, overwhelmed powerful opposition, and inspired a significant change in the global response to HIV epidemic. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria came into existence. Changes of the same nature are urgently needed in the field of international drug policy. It seems though, that the world has not yet achieved the level of momentum necessary to drive forward

\* Adres do korespondencji: Open Society Foundations Global Drug Policy Program 224 West 57th Street, New York, NY 10019, USA. Tel.: +48 501 616 855.

Adres email: [drug.policy@opensocietyfoundations.org](mailto:drug.policy@opensocietyfoundations.org) (M. Dąbkowska).

Peer review under responsibility of Institute of Psychiatry and Neurology.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.alkona.2016.02.002>

0867-4361/© 2016 Institute of Psychiatry and Neurology. Production and hosting by Elsevier B.V. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

serious evidence-based reforms that respect human rights, promote public health, and assure human security.

© 2016 Institute of Psychiatry and Neurology. Production and hosting by Elsevier B.V. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## STRESZCZENIE

### Słowa kluczowe:

międzynarodowy system kontroli narkotykowej  
wojna z narkotykami  
epidemia HIV  
koszty ponoszone przez kraje światowego Południa

W czasie Zgromadzenia Ogólnego ONZ w 2012 roku prezydenci Meksyku, Kolumbii i Gwatemali, poważnie zaniepokojeni konsekwencjami, jakie w wyniku międzynarodowego systemu walki z narkotykami ponoszą ich kraje, wnioskowali o przeprowadzenie krytycznej oceny dotychczasowej polityki narkotykowej. Nie tylko kosztownej i nieskutecznej, lecz też takiej, za którą najwyższą cenę płacą najbiedniejsi i najbardziej bezbronni ludzie na świecie. W efekcie w kwietniu 2016 roku odbędzie się Sesja Specjalna Zgromadzenia Ogólnego ONZ poświęcona ocenie skutków funkcjonowania ogólnosiwiatowego systemu kontroli narkotykowej.

W obliczu rosnącej międzynarodowej krytyki obecnej polityki, w czasie tegorocznej Sesji Specjalnej powinno się dążyć do przeprowadzenia podobnie przełomowych zmian jak te, które dokonały się w 2001 roku na sesji poświęconej HIV/AIDS. Dostrzeżono wówczas uderzające nierówności w dostępie do leczenia AIDS między Północą a Południem; zmobilizowało to delegatów do działania, doprowadziło do przewyciężenia oporu przeciwników i zainspirowało poważną zmianę w reakcji świata na epidemii HIV.

Został powołany Światowy Fundusz do Walki z AIDS, Gruźlicą i Malarią. Podobnego rodzaju zmiany są pilnie potrzebne w dziedzinie międzynarodowej polityki narkotykowej. Jak się jednak wydaje świat nie dojrzał jeszcze do wprowadzenia poważnych reform, opartych na dowodach naukowych, dzięki którym byłyby respektowane prawa człowieka, wspierana dbałość o zdrowie publiczne i zapewnione bezpieczeństwo.

© 2016 Institute of Psychiatry and Neurology. Production and hosting by Elsevier B.V. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

W kwietniu 2016 roku przedstawiciele państw członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych zbiórą się na Sesji Specjalnej Zgromadzenia Ogólnego ONZ (*UN General Assembly Special Session; UNGASS*), aby przedyskutować skutki światowej polityki narkotykowej. Choć polityka prohibicyjna pozostaje wciąż obowiązującą doktryną, narasta fala głosów jej przeciwnych domagających się podejścia opartego na dowodach naukowych, które respektuje prawa człowieka, promuje zdrowie publiczne i przyczynia się do ograniczenia przestępczości.

Postulaty dotyczące reformy polityki narkotykowej dotarły do Zgromadzenia Ogólnego ONZ w 2012 roku za sprawą prezydentów Meksyku, Kolumbii i Gwatemali, czyli krajów płacących bardzo wysoką cenę za tzw. wojnę narkotykową. Nie mając już społecznego przyzwolenia na utrzymywanie obecnego stanu

rzeczy, przywódcy tych krajów domagali się od ONZ zwołania nadzwyczajnej sesji w celu ewaluacji efektów międzynarodowej polityki narkotykowej. Prezydent Meksyku Felipe Calderon przekonywał, że przedstawiciele ONZ powinni nie tylko wziąć udział w sesji, ale też pokierować dyskusją, która, prowadzona w atmosferze wolnej od uprzedzeń, pomogłaby w poszukiwaniu nowych rozwiązań [1].

Postulat ten ma bardzo szczególny charakter. Dyplomatyczne żądania pod adresem światowych przywódców, by pilnie poddali ocenie międzynarodowy system kontroli narkotykowej, wysuwają bowiem liderzy krajów z regionu, który najmocniej odczuł dewastujące efekty aktualnej polityki w tym zakresie. Dążenie do rzetelnej oceny systemu i wpływu, jaki międzynarodowe konwencje narkotykowe mają na rzeczywistość, wzrasta także w innych

miejscach i na wielu różnych poziomach. Ze względu na to Sesja Specjalna w 2016 roku powinna różnić się od innych podobnych ONZ-owskich zgromadzeń.

Nie pierwszy raz uczestnicy sesji mieliby sposobność przedyskutować i wprowadzić zasadnicze zmiany w podejściu do ogólnoświatowego problemu. W 2001 roku na posiedzeniu dotyczącym epidemii HIV głośno wyrażano oburzenie z powodu niesprawiedliwego traktowania osób żyjących z HIV i AIDS oraz niedostępności odpowiedniego leczenia w krajach światowego Południa. Przeszła obowiązywać cicha zgoda na umieranie tysięcy ludzi chorych na AIDS. Wtedy to uzyskano konsensus co do tego, że życie ludzi na Północy i na Południu jest tak samo cenne. Sesję w 2001 roku poprzedzały optymistyczne relacje ze świata medycyny o nowych preparatach leczących HIV. Rok leczenia kosztował w tamtym czasie 15 tysięcy USD. W Stanach Zjednoczonych i w Europie Zachodniej leki te zaczynały być powszechnie dostępne. Jednakże w krajach rozwijających się (z 800 milionami mieszkańców bez dostępu do opieki zdrowotnej), których udział w światowej epidemii HIV wynosił ponad 90% [2], leczenie to było całkowicie nieosiągalne dla zdecydowanej większości żyjących tam osób.

W 2001 roku podczas Sesji Specjalnej dotyczącej HIV i AIDS dostrzeżono wreszcie przepaść w dostępie do leczenia dzielącą Północ i Południe, co zmobilizowało delegatów do działania, a w efekcie doprowadziło do przewyciężenia oporu przeciwników i przyspieszenia poważnej, jakościowej zmiany w światowej polityce wobec HIV i AIDS. Były sekretarz generalny ONZ, Kofi Annan, zaproponował utworzenie przeznaczonego na ten cel globalnego funduszu zlokalizowanego poza systemem ONZ. Wkrótce powstał Światowy Fundusz do Walki z AIDS, Gruźlicą i Malarią (*Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*) jako rodzaj partnerstwa między rządami, społeczeństwem obywatelskim, sektorem prywatnym i ludźmi chorymi na AIDS, gruźlicę czy malarię. Instytucja ta gromadzi i inwestuje rocznie blisko 4 mld USD, z których wspiera programy prowadzone przez lokalnych ekspertów w ponad 140 krajach [3]. Dzięki grantom przyznawanym przez Fundusz leczenie antyretrowirusowe otrzymuje dziś 6,6 mln osób [4].

W wojnie z narkotykami, podobnie jak miało to miejsce w przypadku epidemii HIV, najbardziej i najslabsi na świecie płacą najwyższą cenę – nie tylko w sensie ekonomicznym. Łamane są ich prawa człowieka, z prawem do życia włącznie. Tak jak w przypadku początkowej odpowiedzi na epidemii

HIV, interesy i agenda Północy kształtują politykę, w której nie bierze się pod uwagę tego, ile cierpienia może ona przysporzyć.

Powszechne oburzenie na niesprawiedliwe obarczanie Południa ciężarem epidemii HIV, czemu regularnie dawano wyraz, było jednym z powodów sukcesu UNGASS 2001. Dążenie do zmian, które narodziło się i wzmagало na najniższym poziomie, dotarło także do polityków i decydentów. Jeśli UNGASS 2016 miałaby przynieść podobne rezultaty, taki model myślenia powinien być wiodący przed i w trakcie spotkania w Nowym Jorku. Jak dotychczas, nie osiągnięto jeszcze punktu krytycznego, w którym sprzeciw wobec niesprawiedliwego obarczania ciężarem wojny z narkotykami środowisk najbardziej zagrożonych czy mniejszości byłby wystarczająco silny, by stanowić siłę napędową reform. Fakt, że aktualny reżim narkotykowy jest nie tylko kosztowny i nieefektywny, ale również szkodliwy i niesprawiedliwy, nie budzi, jak dotąd, sprzeciwu wysoko postawionych decydentów.

### **Koszty ponoszone przez kraje światowego Południa**

Ponad 100 mld USD jest co roku wydawanych na finansowanie prohibicji [5], która, jak się okazało, sprzyja rozprzestrzenianiu się HIV i HCV [6], zwiększa prawdopodobieństwo przedawkowań i utrudnia dostęp do leczenia dobrej jakości [7]. Prohibicja nie sprzyja ochronie praw człowieka, a nawet przyczynia się do ich naruszenia, np. do stosowania kar nieproporcjonalnych do przewinień (w tym kary więzienia), tajemniczych zaginięć, nadużywania prawa przez policję, przedłużania tymczasowego aresztowania [8], jak również do stosowania przemocy seksualnej, izolacji czy przymusowej pracy jako formy leczenia uzależnień [9].

Kara więzienia za przestępstwa związane z narkotykami jest często nadużywana, a przy jej zasądzeniu ważną rolę odgrywają uprzedzenia o charakterze rasistowskim. Choć różnice kulturowe zasadniczo nie wpływają na poziom konsumpcji substancji psychoaktywnych, to osoby o kolorze skóry innym niż biały zdecydowanie częściej są zatrzymywane, przeszukiwane, aresztowane i skazywane, często na karę więzienia [10]. Płacą za to również ich rodziny. W Stanach Zjednoczonych około 1,5 mln dzieci ma rodzica odbywającego karę w więzieniu stanowym lub federalnym. U tych dzieci jest, większe niż u ich rówieśników, ryzyko wystąpienia trudności w nauce, problemów emocjonalnych, zachowań

antyspołecznych, a także niedożywienia czy anemii. Właściwie więzienie jako takie pasuje dzieci i całe rodziny w grupie osób podwyższonego ryzyka [11].

W Laosie, Wietnamie, Chinach, Kambodży, Tajlandii i Malezji pół miliona ludzi jest przetrzymywanych w ramach leczenia w zamkniętych ośrodkach. Pacjenci są tam bici, zmuszani do pracy w ciężkich warunkach, odmawia się im dostępu do opieki medycznej, a nawet głodzi [12].

W 33 krajach i terytoriach, m.in. w Chinach, Iranie, Pakistanie, Arabii Saudyjskiej, Tajlandii i Malezji, łamane są prawa człowieka i podtrzymywana jest kara śmierci za przestępstwa związane z narkotykami. W minionych latach setki ludzi zostało straconych za przestępstwa narkotykowe z pogwałceniem prawa międzynarodowego [13].

Niszczenie upraw w Ameryce Łacińskiej, często przy użyciu szkodliwych pestycydów i bez zaoferowania rolnikom jakichkolwiek alternatywnych źródeł utrzymania, zagraża zdrowiu i gospodarce społeczności lokalnych i przyczynia się do ich przymusowych przesiedleń [14, 15].

W Ameryce Północnej, Centralnej i Południowej wzrastająca militaryzacja wojny z narkotykami, w połączeniu z coraz większą władzą policji i korupcją wśród władz lokalnych, doprowadziła do destabilizacji społeczeństw, erozji bezpieczeństwa publicznego, a wreszcie do śmierci tysięcy obywateli, aktywistów i dziennikarzy [16]. W samym Meksyku od 2006 roku zginęło w wojnie z narkotykami ponad 70 tysięcy osób [17].

Tysiące dzieci przekracza granicę ze Stanami Zjednoczonymi w ucieczce przed przemocą napędzaną przez wojnę z narkotykami w Hondurasie, Salwadorze i Gwatemali. Przystępczość w znacznym stopniu powiązana z narkotykami, która niszczy Amerykę Centralną, praktycznie doprowadziła te dzieci do bezdomności [18].

Kto zyskałby najwięcej na dekryminalizacji i humanizacji globalnej polityki narkotykowej? Zyskaliby oczywiście użytkownicy substancji psychoaktywnych, ale – co staramy się przedstawić w tym tekście – największą ulgę odczułyby miliony najbardziej i najsłabszych ludzi na świecie, mieszkańców zarówno Północy, jak i Południa, których życie jest naznaczone przez efekty wojny z narkotykami. W 2014 roku w raporcie eksperckiej grupy London School of Economics, badającej ekonomiczne aspekty polityki narkotykowej, napisano: „Oglądana z perspektywy krajów producenckich i tranzytowych prohibicyjna polityka narkotykowa przerzuca koszty problemów

narkotykowych z krajów konsumenckich na kraje producenckie i tranzytowe, oczekując od nich opracowania i wdrażania strategii redukcji podaży” [19].

UNGASS 2001 dotycząca HIV/AIDS zmieniła życie milionów najsłabszych obywateli świata na lepsze. Kwietniowa Sesja Specjalna na temat polityki narkotykowej mogłaby spełnić tę samą rolę, ale geopolityka utrudnia działanie. Na przykład państwa Europy, zwłaszcza Zachodniej, których strategię z zakresu polityki narkotykowej stawiane są często za wzór, choć osiągają dobre lub bardzo dobre wyniki na polu wewnątrz krajowym nie są chętne, by przejąć odpowiedzialność za wprowadzanie pozytywnych zmian w innych regionach świata.

Polityka narkotykowa jest zagadnieniem bardzo złożonym, dotykającym rozmaitych sfer – od ochrony zdrowia (jednostek i całych społeczeństw), poprzez ekonomię, aż po przepisy prawa. Przeszarzałym rozwiązaniem jest trwająca od lat sytuacja, w której to agenda odpowiedzialna za jedną tylko dziedzinę, tj. kontrolę przestępczości czyli Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości (*United Nations Office on Drugs and Crime*; UNODC), ma wyłączność w podejmowaniu decyzji w sprawach dotyczących polityki narkotykowej. Znacznie większą rolę powinny odgrywać inne agendy ONZ, takie jak Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (*United Nations Development Program*; UNDP), UNICEF czy WHO. Bez ich udziału zmiana obowiązujących od kilkudziesięciu lat konwencji narkotykowych nie będzie możliwa. Przeprowadzenie tej zmiany jest nieuniknione, ale obecnie jeszcze mało realne. Mają już jednak miejsce pewne odstępstwa od obowiązujących zasad. Na przykład zwiększa się liczba pojedynczych stanów USA, w których uregulowany zostaje rynek obrotu marihuaną. Urugwaj jako pierwszy kraj na świecie zalegalizował w 2013 roku uprawę, handel i spożycie marihuany (pod kontrolą państwa). Boliwia i Jamajka wprowadzają w życie prawa sprzeczne z konwencjami ONZ-owskimi, podważając tym samym wagę międzynarodowych uzgodnień.

#### **Wkład pracy autorów/Authors' contributions**

Według kolejności/According to order.

Nie występują zjawiska *ghostwriting* i *guest authorship*/No ghostwriting and guest authorship declared.

**Konflikt interesów/Conflict of interest**

Nie występuje/None declared.

**Finansowanie/Financial support**

Nie dotyczy/Not applicable.

**Etyka/Ethics**

Treści przedstawione w artykule są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej odnoszącymi się do badań z udziałem ludzi, dyrektywami EU dotyczącymi ochrony zwierząt używanych do celów naukowych, ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych oraz z zasadami etycznymi określonymi w Porozumieniu z Farmington w 1997 roku.

The work described in this article has been carried out in accordance with the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki) on medical research involving human subjects; EU Directive (210/63/EU) on protection of animals use of scientific purposes; Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals; the ethical principles defined in the Farmington Consensus of 1997.

**Piśmiennictwo/References**

- [1] At UN, Mexico urges countries to increase measures to combat illegal drug trade. UN News Centre; 2012. <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=43053&Cr=&Cr1=#.VGTRe75mI4Q> [08.01.2016].
- [2] Horton R. The 12th World AIDS Conference: a cautionary tale. *The Lancet* 1998;352(9122).
- [3] About The Global Fund. The Global Fund. <http://www.theglobalfund.org/en/> [08.01.2016].
- [4] Global Fund Results Show Strong Gains; 2014. [http://www.eatg.org/news/170515/Global\\_Fund\\_results\\_show\\_strong\\_gains](http://www.eatg.org/news/170515/Global_Fund_results_show_strong_gains) [08.01.2016].
- [5] Rolles S, Murkin G, Powell M, Kushlick D, Slater J. The Alternative World Drug Report. Counting the Costs of the War on Drugs; 2012. <http://www.countthecosts.org/alternative-world-drug-report> [08.01.2016].
- [6] Chen J. The Burden of Hepatitis C in the Injection Drug User Population. *The Journal of Global Health Perspectives*. Web. <http://www.ghjournal.org/the-burden-of-hepatitis-c-in-the-injection-drug-user-population/> [08.01.2016].
- [7] Elliott R, Csete J, Wood E, Kerr T. Harm Reduction, HIV/AIDS, and the Human Rights Challenge to Global Drug Control Policy. Human Rights in a Changing World. Routledge; 2013 [Ch. 37].
- [8] Drug Policy and Human Rights. Human Rights Watch. Web. <https://www.hrw.org/news/2009/04/10/drug-policy-and-human-rights> [08.01.2016].
- [9] Rolles S, Murkin G, Powell M, Kushlick D, Slater J. The Alternative World Drug Report. Count the Costs of the War on Drugs; 2012. Web. <http://www.countthecosts.org/alternative-world-drug-report> [08.01.2016].
- [10] Race and the Drug War. The Drug Policy Alliance. Web. <http://www.drugpolicy.org/race-and-drug-war> [08.01.2016].
- [11] Parents in Prison: Why keeping low-level drug offenders in prison hurts kids, and what the Justice Department is doing to help. *Child Trends*; 2013. <http://www.childtrends.org/parents-in-prison-why-keeping-low-level-drug-offenders-in-prison-hurts-kids-and-what-the-justice-department-is-doing-to-help/> [08.01.2016].
- [12] Szalavitz M. Human Rights Watch: Hundreds of Thousands Still Tortured in Name of Drug Treatment. *Time Magazine*; 2012. <http://healthland.time.com/2012/08/03/human-rights-watch-hundreds-of-thousands-still-tortured-in-name-of-drug-treatment/> [08.01.2016] oraz <http://www.hrw.org/news/2012/07/24/drug-detention-centers-offer-torture-not-treatment> [08.01.2016].
- [13] Death Penalty for Drug Offences Global Overview 2012: Tipping the Scales for Abolition. *Harm Reduction International*; 2012. <http://www.ihra.net/contents/1290> [08.01.2016].
- [14] Wells M. Fumigation Does Not Work: Colombia Anti-Drugs Adviser. *InSight Crime: Organized Crime in the Americas*; 2013. <http://www.insightcrime.org/news-analysis/aerial-fumigation-of-coca-does-not-work-colombias-top-anti-drugs-advisor> [08.01.2016].
- [15] Vicious Circle, The Chemical and Biological “War on Drugs”. *Transnational Institute*; 2001. <http://www.tni.org/sites/www.tni.org/archives/archives/jelsma/viciouscircle-e.pdf>
- [16] Democracy, Human Rights, and Militarism in the War on Drugs in Latin America. *TNI, Cedib and Inforpress Centroamericana. Drugs and Democracy*; 1997. <http://www.tni.org/article/introduction-damaging-side-effects-war-drugs> [08.01.2016].
- [17] Drug War Statistics. The Drug Policy Alliance. <http://www.drugpolicy.org/drug-warstatistics> [08.01.2016].
- [18] Tuckman J. Flee or die’: violence drives Central America’s child migrants to US border. *The Guardian*; July 9, 2014. <http://www.theguardian.com/world/2014/jul/09/central-america-child-migrants-us-border-crisis> [08.01.2016] and Arce A, Weissenstein M. *Associated Press*; 8 lipca, 2014. <http://bigstory.ap.org/article/un-pushes-migrants-be-called-refugees> [08.01.2016].
- [19] Ending the Drug Wars: Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy; 2014. <http://www.lse.ac.uk/IDEAS/publications/reports/pdf/LSE-IDEAS-DRUGS-REPORT-FINAL-WEB01.pdf> [08.01.2016].