



PRINCIPILE DIRECTOARE

PENTRU POLITICI EFECIENTE ȘI UMANE ÎN
DOMENIUL DROGURILOR ÎN EUROPA
CENTRALĂ ȘI DE EST ȘI ÎN ASIA CENTRALĂ



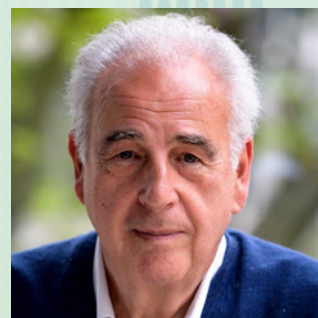
VYTENIS ANDRIUKAITIS

Reprezentant special al OMS pentru regiunea europeană; fost comisar european pentru sănătate și siguranță alimentară, Lituania



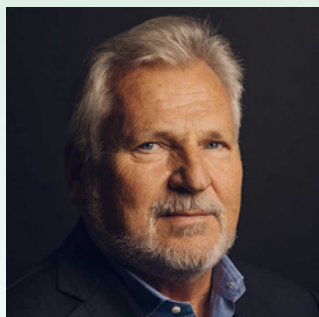
PAVEL BÉM

fost primar al orașului Praga; fost șef al Direcției pentru politici în domeniul drogurilor din Republica Cehă; membru al Comisiei mondiale pentru politica în domeniul drogurilor



MICHEL KAZATCHKINE

fost director executiv al Fondului Global de combatere a HIV, Tuberculozei și Malariei; Cercetător principal la Institutul Universitar de Studii Internaționale și de Dezvoltare, Elveția; membru al Comisiei mondiale pentru politici în domeniul drogurilor



ALEKSANDER KWASNIEWSKI, (PRESEDINTE)

fost președinte al Republicii Polone; membru al Comisiei mondiale pentru politici în domeniul drogurilor



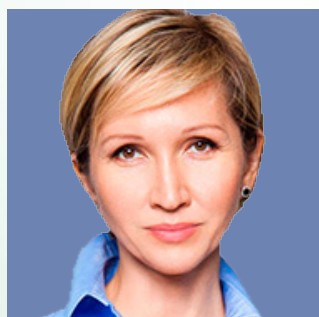
NATALIA NIKITENKO

fostă membră a Parlamentului din Kârgâzstan



ANDRIS PIEBALGS

fost comisar european pentru dezvoltare; profesor la Institutul Universitar European, Letonia



OLENA PINCHUK

fondatoare a Fundației Olena Pinchuk, Ucraina



ELVIRA SURABALDIYEVA

fostă viceprim-ministră pentru afaceri sociale, Kârgâzstan



VOLODYMYR TYMOSHENKO

Reprezentant al forțelor de ordine, politician, cercetător științific din Ucraina. Profesor, doctor în științe juridice, academician al Academiei de Științe Politice din Ucraina. General. Funcționar public de rangul 1.

PREFAȚĂ

Comisia pentru politici în domeniul drogurilor din Europa Centrală și de Est și din Asia Centrală a fost creată în anul 2020 de către un grup de lideri politici regionali, factori de decizie și oameni de știință pentru a inspira și a promova politici mai bune în domeniul drogurilor în regiune.

Consumul de droguri este foarte răspândit în Europa Centrală și de Est și în Asia Centrală, prevalența consumului de droguri injectabile fiind de patru ori mai mare decât media globală și decât cea din Europa de Vest. De asemenea, EEAC este singura regiune din lume în care incidența HIV este în creștere, în mare parte din cauza practicilor riscante de injectare a drogurilor. Criminalizarea consumului de droguri și privarea de libertate pentru infracțiuni legate de droguri determină un număr mare de deținuți în regiune. Politicile punitive dure și stigmatizarea asociată consumului de droguri împiedică accesul la prevenire, tratament și servicii în cadrul sistemului general de sănătate publică.

„Principiile directoare pentru politici eficiente și umane în domeniul drogurilor în Europa Centrală și de Est și în Asia Centrală” oferă informații fundamentale formulate în direcții prioritare de acțiune pentru promovarea unor politici noi în domeniul drogurilor în regiunea Europei Centrale și de Est și a Asiei Centrale. Principiile se bazează pe dovezi obținute prin cercetări și analize riguroase, precum și pe cele mai bune practici cu eficiență demonstrată.

Sperăm că aceste principii directoare vor fi folosite ca o sursă pentru revizuirea și reformarea politicilor în domeniul drogurilor din regiune.

Ne-am angajat să lucrăm cu guvernele, instituțiile, societatea civilă și comunitățile afectate pentru a promova recomandări de politici bazate pe dovezi, fundamentate pe drepturile omului, sănătate și dezvoltare în regiune.



ALEKSANDER KWASNIEWSKI

Președinte al Comisiei pentru politici în domeniul drogurilor din Europa Centrală și de Est și în Asia Centrală, fost președinte al Republicii Polone, membru al Comisiei mondiale pentru politica în domeniul drogurilor





Regiunea Europei Centrale și de Est și a Asiei Centrale (ECEAC) se caracterizează prin niveluri ridicate și practici riscante de consum de droguri, precum și progrese lente în aprobarea de politici mai eficiente în domeniul drogurilor, bazate pe sănătate și drepturile omului. În pofida istoriei comune în cadrul blocului sovietic, țările din regiune urmează căi diferite în abordarea problemei drogurilor, reflectând diversitatea lor politică și culturală. Federația Rusă și alte câteva țări și-au definit politica în domeniul drogurilor în principal ca pe o problemă de securitate, în timp ce o mare parte din Europa Centrală, Europa de Sud-Est și țările baltice adoptă abordări mai complexe, apropiate de cele din Uniunea Europeană.

În regiunea ECEAC, acum este mai important decât oricând să se elaboreze politici eficiente, umane și flexibile în domeniul drogurilor. Situația drogurilor în regiune este influențată de următorii factori interni și externi: invazia Rusiei în Ucraina, creșterea producției de opium în Afganistan de la revenirea talibanilor la putere¹ și creșterea prevalenței consumului de noi substanțe psihoactive². În consecință, Comisia se așteaptă la o creștere a disponibilității drogurilor, a consumului de droguri și a impactului drogurilor asupra sănătății, în contextul agravării problemelor de sănătate mintală. Războiul din Ucraina creează provocări suplimentare și, posibil, oportunități de reformare a politicii în domeniul drogurilor: înrăutățirea situației economice, în special în rândul persoanelor sărace, reducerea cooperării regionale și o diferență ideologică tot mai mare între țările represive, cum ar fi Federația Rusă și Belarus, și economiile prodemocratice din Uniunea Europeană și din jurul acesteia.

Comisia pentru politica în domeniul drogurilor din Europa Centrală și de Est și din Asia Centrală își propune să promoveze o abordare a drogurilor bazată pe dovezi și pe drepturile omului. Comisia susține și pledează pentru următoarele principii-cheie și direcții prioritare de acțiune.

Politici de care avem nevoie în domeniul drogurilor



PRINCIPIUL 1: POLITICI ÎN DOMENIUL DROGURILOR BAZATE PE DOVEZI

Este fundamental ca țările să utilizeze o abordare bazată pe dovezi pentru a aproba politici mai eficiente în domeniul drogurilor, a asigura eficacitatea economică a acestora și a preveni consecințele colaterale negative. Cu toate acestea, moștenirea istorică și modul de interpretare a convențiilor internaționale privind drogurile au dus la crearea unor sisteme în care știința și datele joacă doar un rol secundar în deciziile politice și legislative privind drogurile. Cehia și Elveția rămân singurele țări din lume care au utilizat rezultatele cercetărilor științifice pentru testarea ipotezelor înainte de a-și modifica legislația în domeniul drogurilor³. Autoritățile din Elveția s-au bazat pe rezultatele unei cercetări științifice riguroase și independente pentru a valida cei patru piloni pe care se bazează strategia națională în domeniul drogurilor,

precum și intervențiile inovatoare, cum ar fi terapia asistată cu heroină⁴. În Cehia, în rezultatul unei evaluări realizate la comanda Comisiei Naționale Antidrog, subordonată Guvernului, s-a constatat că „introducerea de sancțiuni pentru posesia de droguri ilicite pentru uz personal nu a îndeplinit niciunul dintre obiectivele testate” și a generat costuri sociale și economice semnificative, care puteau fi evitate. Prin urmare, Cehia rămâne singura țară din regiune care a utilizat rezultatele cercetărilor științifice pentru a abroga legislația ineficientă.

O abordare politică echilibrată în ceea ce privește sănătatea publică și aplicarea legii implică o distribuție proporțională, bazată pe dovezi, a investițiilor și a sprijinului public între pilonii politicii în domeniul drogurilor.



PRINCIPIUL 2: PRIORITIZAREA SĂNĂTĂȚII POPULAȚIEI ȘI SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Rezultatele pentru sănătatea publică și sănătatea populației ar trebui să ocupe un loc central în procesul de elaborare a politicii în domeniul drogurilor. „Consumul de droguri nu este o afecțiune medicală, și nici nu duce neapărat la dependență de droguri”, în timp ce dependența de droguri este o boală cronică⁵. Prin urmare, este important ca politicile să fie fundamentate pe dovezi științifice și să prevadă măsuri de răspuns diferențiate pentru consumul de droguri, consumul problematic de droguri și dependența de droguri. Cu toate acestea, consumul de droguri injectabile sau consumul excesiv de lungă durată sau regulat de droguri precum opioidele, cocaina și/sau amfetaminele sunt

adesea problematice, asociate cu prejudicii și riscuri pentru persoane și comunități. În Europa de Est, se estimează că consumul de droguri injectabile este de 4 ori mai mare decât media globală și decât cea din Europa de Vest⁶. Un sfert dintre persoanele consumatoare de droguri injectabile în ECEAC trăiesc cu HIV, două treimi sunt infectate cu virusul hepatitei C; tuberculoza multidrog-rezistentă și supradozajul sunt foarte răspândite; o treime dintre acestea au fost în detenție la o anumită etapă, fiecare a zecea persoană a fost implicată în sex comercial și nu a avut un loc de trai stabil⁷. OMS și agențiile ONU recomandă punerea în aplicare a strategiilor de reducere a riscurilor „pentru a preveni

POLITICI DE CARE AVEM NEVOIE ÎN DOMENIUL DROGURILOR

daune majore pentru sănătatea publică și individuală, inclusiv HIV, hepatitele virale și supradozajul. Aceste strategii nu implică neapărat excluderea consumului de droguri⁸ sau renunțarea definitivă. Intervențiile de reducere a riscurilor includ oferirea de seringi și ace jetabile, programe de suport cu agoniști opioizi și disponibilitatea naloxonei în cazul supradozajului de opioide. Disponibilitatea programelor de reducere a riscurilor este mult prea mică prin acoperirea pe care o au, pentru a avea un impact în întreaga regiune ECEAC. Drept rezultat, Europa de Est și Asia Centrală este una dintre cele două regiuni din lume în care epidemia HIV continuă să crească, o treime din noile cazuri de HIV fiind transmise prin consumul de droguri injectabile⁹.

Finanțarea programelor de reducere a riscurilor depinde în mare măsură de sprijinul internațional. În pofida dovezilor științifice copleșitoare și a recomandărilor OMS privind reducerea riscurilor, finanțarea națională este la un nivel redus în întreaga regiune, ceea ce amenință durabilitatea programelor. De exemplu, în România majoritatea programelor de distribuire a acelor și seringilor și-au încetat activitatea după finalizarea granturilor internaționale. În același timp, injectarea de noi substanțe psihoactive s-a extins în mod dramatic, iar numărul persoanelor diagnosticate cu HIV cauzat de consumul de droguri injectabile a crescut de peste 14 ori^{10,11}.



PRINCIPIUL 3: PROMOVAREA DREPTURILOR OMULUI ÎN CONTEXTUL POLITICII ÎN DOMENIUL DROGURILOR

Consumul de droguri nu ar trebui să fie un motiv pentru privarea de libertate sau limitarea drepturilor politice, economice, sociale și culturale. Cu toate acestea, în mai multe țări includerea în „registru persoanelor consumatoare de droguri” constituie o condiție pentru a beneficia de servicii oferite gratuit de stat pentru persoanele consumatoare de droguri. Însă, persoanelor care sunt incluse în aceste registre li se limitează posibilitățile de angajare, drepturile părintești, obținere a permisului de conducere; iar datele lor pot fi împărtășite cu organele de drept. Deși tortura și alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante sunt interzise în mod explicit în convențiile ONU și europene, s-a documentat faptul că poliția din regiune folosește abținerea forțată pentru a obține confesiuni de la persoanele consumatoare de droguri¹². Criminalizarea consumului și a posesiei de droguri creează condiții potrivite pentru corupție în cadrul poliției și reduce

probabilitatea ca persoanele consumatoare de droguri să raporteze încălcarea drepturilor lor. Alte preocupări legate de drepturile omului, precum discriminarea în instituții medicale, limitarea accesului femeilor la serviciile specializate în contextul consumului și a dependenței de droguri, probleme sociale nerezolvate, cum ar fi lipsa unui loc sigur de trai și al unui loc de muncă, restricționarea diseminării informațiilor bazate pe dovezi din cauza legislației de propagandă antidrog, au fost documentate pe scară largă în regiunea EEAC^{13,14}. Strategiile naționale privind drogurile din regiune prevăd puține sau chiar deloc măsuri de monitorizare și de eliminare a practicilor ilegale față de persoanele consumatoare de droguri. Ghidurile internaționale privind drepturile omului și politica în domeniul drogurilor, elaborate de PNUD, OMS, UNAIDS și mai multe state membre ale ONU, pot servi drept orientări normative în elaborarea politicilor¹⁵.





PRINCIPIUL 4:

DECRIMINALIZAREA CONSUMULUI ȘI POSESIEI DE DROGURI

Decriminalizarea consumului de droguri și a posesiei de droguri pentru uz personal este recomandată de OMS¹⁶, UNAIDS¹⁷, de poziția comună a sistemului Națiunilor Unite privind drogurile din 2018¹⁸ și este susținută de analize științifice sistematice¹⁹. Penalizarea persoanelor care dețin droguri pentru uz personal nu împiedică oamenii să consume droguri. Aplicarea de sancțiuni penale pentru deținerea și consumul de droguri în cazul persoanelor care nu cauzează niciun prejudiciu altora este o măsură disproporționată. Un cazier judiciar împiedică reintegrarea persoanelor în societate; sancțiunile penale contribuie la creșterea numărului de persoane în detenție, care este printre cel mai înalt din lume în Federația Rusă și în alte câteva țări ECEAC, precum și la răspândirea infecțiilor. Persoanele cu dependență de droguri, o maladie cronică cu un grad înalt de recidivă,²⁰ ar beneficia în mod deosebit de decriminalizare. În plus, conform unui studiu de modelare a raportului cost-eficacitate realizat în Belarus, Kazahstan, Kârgâzstan și Federația Rusă în anul 2021²¹, decriminalizarea ar putea genera economii de până la 12 miliarde de euro pe an în aceste țări pe parcursul a 20 de ani. Această sumă ar fi suficientă pentru a extinde programele de combatere a HIV și de tratament a dependenței de droguri pentru a stopa eficient epidemia de HIV fără costuri suplimentare. Eliminarea răspunderii penale pentru consumul și posesia de

droguri pentru uz personal ar contribui la reorientarea atenției organelor de drept de la persoanele consumatoare de droguri la combaterea traficului de droguri și spălarea banilor.

Toate țările din regiune dispun de sancțiuni administrative și/ sau penale pentru deținerea de droguri pentru uz personal, diferențiind pedepsele în funcție de cantitățile de droguri — mari sau mici — care se determină conform limitelor prevăzute în legislație. În Georgia legislația^{22,23} nu definește cantitățile mici pentru posesia de droguri pentru majoritatea absolută a substanțelor narcotice și psihotrope, prin urmare, chiar și reziduurile de astfel de substanțe în seringi declanșează automat răspunderea penală de până la douăzeci de ani de închisoare. Posesia a mai mult de un gram de substanță controlată poate atrage o pedeapsă cu închisoarea mai mare decât cea pentru crimă sau viol.

În plus față de consecințele negative ale criminalizării posesiei de droguri fără intenția de a le vinde, consumul de droguri în sine rămâne o infracțiune administrativă în Armenia, Azerbaidjan, Estonia, Georgia, Ungaria, Letonia, Moldova și Federația Rusă²⁴. Cu toate acestea, doar în Federația Rusă în fiecare an 90.000 de persoane sunt investigate penal pentru consumul de droguri, iar peste 40.000 de persoane sunt condamnate la închisoare.



PRINCIPIUL 5:

REDUCEREA ȘI ELIMINAREA PEDEPSELOR PRIVATIVE DE LIBERTATE PENTRU INFRAȚIUNI LEGATE DE DROGURI

Europa de Est și Asia Centrală au cele mai înalte rate de detenție la nivel mondial²⁵. Infracțiunile legate de droguri și infracțiunile neviolente împotriva proprietății, cauzate de consumul de droguri (unii le numesc infracțiuni economico-compulsive) contribuie în mod semnificativ la aceste rate mari de detenție. În anul 2020, ponderea persoanelor condamnate la privațiune de libertate pentru infracțiuni și crime legate de droguri a variat între 10% în Muntenegru și 35% în Letonia²⁶. În majoritatea țărilor,

ponderea femeilor care execută pedepse cu închisoarea pentru infracțiuni legate de droguri este mai mare, ajungând la 40% în Federația Rusă²⁷. S-a demonstrat că privarea de libertate este inefficientă în combaterea consumului de droguri și a tulburărilor legate de consumul de droguri. S-a demonstrat că închisorile sunt medii cu risc ridicat de răspândire a infecțiilor precum HIV, hepatite virale, tuberculoza și COVID-19. De asemenea, în închisori continuă consumul de droguri și există o prevalență

POLITICI DE CARE AVEM NEVOIE ÎN DOMENIUL DROGURILOR

ridicată a afecțiunilor de sănătate mintală, inclusiv depresie și suicid^{28,29}. Conform estimărilor, în Europa de Est și Asia Centrală, prevalența HIV în sistemul penitenciar este de 8 ori mai mare decât în rândul populației generale, existând focare de HIV documentate în închisorile din Lituania, Rusia și Ucraina³⁰. Serviciile de reducere a riscurilor în medii închise sunt disponibile doar în câteva țări din regiune³¹. OMS și UNODC³² recomandă măsuri alternative la sancțiunile penale, inclusiv decriminalizarea infracțiunilor minore legate de droguri, condamnări condiționate și sentințe alternative la închisoare, cu redirectionarea către

programe de tratament antidrog și de sprijin social. Unele dintre aceste măsuri sunt puse în aplicare în regiune. De exemplu, poliția redirectionează persoanele cu tulburări legate de consumul de droguri către programele de suport cu agoniști opioizi în Vilnius, Lituania³³ și către servicii de reducere a riscurilor în Estonia³⁴. S-a demonstrat că alternativele la condamnare sau sancționare reduc recidiva, promovează reintegrarea socială și redirectionează persoanele către programele de tratament de care au nevoie³⁵.





PRINCIPIUL 6:

ASIGURAREA ACCESULUI LA TRATAMENT BAZAT PE DOVEZI PENTRU DEPENDENȚA DE DROGURI

Tratamentul bazat pe dovezi pentru dependența de droguri ar trebui să respecte standardele internaționale. Tratamentul ar trebui să fie voluntar, cu consimțământul în cunoștință de cauză, să ofere un set integrat de suport și de îngrijiri care să răspundă nevoilor de sănătate, sociale și juridice, să se bazeze pe planuri de tratament realiste și individualizate, să fie adecvat și accesibil, în special pentru femei și deținuți, să permită o intrare ușoară, să evite internarea involuntară automată ca măsură disciplinară pentru rezultate pozitive la testele de droguri și să ofere intervenții de outreach și intervenții la nivel de comunitate pentru persoanele care nu sunt motivate să urmeze programe de tratament în instituții statale^{36,37}. Programele de suport cu agoniști opioizi (PSAO) sunt cea mai eficientă și mai rentabilă terapie de menținere pentru gestionarea dependenței de opioide și pentru un răspuns cuprinzător de sănătate publică la HIV, tuberculoză și hepatita C în rândul persoanelor consumatoare de droguri injectabile.

Doar foarte puține țări din regiune au atins nivelul mediu stabilit de OMS pentru accesul la PSAO³⁸ de cel puțin 20-40% din numărul estimat de persoane cu dependență de opiacee. Recent, Georgia a devenit o excepție: în anul 2017, autoritățile au decis să înlocuiască finanțarea internațională a PSAO cu finanțarea integrală din bugetul de stat și a crescut acoperirea pentru a ajunge la 31% din persoanele cu dependență de opioide³⁹.

O astfel de abordare bazată pe dovezi nu a făcut parte din tradiția narcologică sovietică, care cerea abstenența totală ca dovadă a succesului tratamentului. Cinci din cele 7 metode de „dezintoxicare” aplicate în prezent de sistemul public de narcologie din Rusia nu sunt recomandate de standardele internaționale⁴⁰. În întreaga regiune, sunt larg răspândite serviciile cu plată oferite de prestatori privați, care însă nu au responsabilitatea de a respecta standardele de calitate. Mai mult chiar, în unele cazuri s-a demonstrat că acestea încalcă drepturile fundamentale ale omului^{41,42}.



PRINCIPIUL 7:

ASIGURAREA ACCESULUI LA SUBSTANȚE CONTROLATE ÎN SCOPURI MEDICALE

O politică eficientă și eficientă în domeniul drogurilor ar trebui să asigure accesul deplin la substanțele controlate în calitate de medicamente. Morfina, metadona și buprenorfina sunt incluse în lista OMS de medicamente esențiale, recunoscând rolul lor important în gestionarea durerii și în îngrijirea paliativă, precum și în tratamentul dependenței de droguri. Cu toate acestea, conform Atlasului Îngrijirilor paliative, Europa Centrală și de Est și Asia Centrală (cu excepția Sloveniei, Cehiei, Slovaciei și Ungariei) rămân semnificativ în urmă în ceea ce privește accesul și utilizarea morfinei și a altor tratamente opioide pentru gestionarea durerii. Tadjikistanul, Uzbekistanul, Armenia, Azerbaidjanul, Kazahstanul și Ucraina nu au reușit să ajungă nici măcar la 1 mg pe cap de locuitor pe an. Pentru comparație, Austria, Germania, Țările de Jos și Elveția utilizează peste 250 mg pe cap de locuitor pe an.

Această situație din regiunea EEAC este cauzată de miturile și prejudecățile împotriva opioidelor în rândul specialiștilor medicali, cadrul legislativ restrictiv care prevede răspundere juridică și impune numeroase cerințe birocratice pentru medici, farmaciști și pacienți, precum și supravegherea strictă din partea organelor de drept⁴³. Există dovezi științifice limitate, dar în continuă creștere, privind beneficiile pentru sănătate^{44,45} ale utilizării cannabisului medical pentru tratarea durerii cronice și a diferitelor tulburări neurodegenerative și imunodeficiențe⁴⁶. Țări din regiune, precum Croația⁴⁷, Macedonia de Nord⁴⁸, Slovenia⁴⁹ au legalizat deja utilizarea cannabisului sau a canabinoizilor în scopuri medicale, în timp ce alte țări, precum Ucraina⁵⁰, au făcut recent primii pași în acest sens.



PRINCIPIUL 8:

ASIGURAREA PARTICIPĂRII SOCIETĂȚII CIVILE ȘI A PERSOANELOR AFECTATE ÎN PROCESUL DE ELABORARE A POLITICILOR

Persoanele consumatoare de droguri și societatea civilă mai largă activă în domeniul drogurilor, al drepturilor omului și al accesului la sănătate pot împărtăși experiența lor unică și informații practice în cadrul discuțiilor privind reformarea politicii din domeniul drogurilor. Ei înțeleg cel mai bine dinamica piețelor de droguri și măsurile care funcționează și care nu funcționează în viața reală.

Guvernele ar trebui să stabilească relații deschise și constructive cu societatea civilă și să implice persoanele consumatoare de droguri în elaborarea politicilor care le afectează direct viața. De asemenea, datele oferite de comunitate ar putea fi foarte utile pentru monitorizarea implementării politicilor din domeniul drogurilor.

UNSPREZECE DIRECȚII PRIORITARE DE ACȚIUNE



Întrucât țările au propriile contexte culturale și politice, traiectoria, abordarea și ritmul de reformare a politicilor în domeniul drogurilor vor fi diferite. Cu toate acestea, Comisia recomandă următoarele priorități de acțiune pentru a fi luate în considerare de către țările din regiune.

Recomandările noastre includ efectuarea unor analize independente ale domeniilor critice ale politicilor și legislației naționale privind drogurile și stabilirea unor direcții pentru reformarea politicii în domeniul drogurilor:

1



Eliminarea sancțiunilor penale și administrative pentru posesia și consumul de droguri, în cazurile în care nu se aduc prejudicii altor persoane.

2



Reducerea și, în perspectiva imediată, eliminarea pedepselor privative de libertate pentru infracțiuni minore legate de droguri. În paralel, dezvoltarea urgentă a unor alternative la pedeapsa cu închisoarea, în colaborare cu sistemul de justiție penală, organele de drept, serviciile de sănătate și de protecție socială, experții în domeniul politicilor privind drogurile și reprezentanții relevanți ai societății civile.

3



Creșterea investițiilor în măsuri de sănătate publică cu eficiență demonstrată pentru a reduce consecințele negative ale consumului de droguri și ale politicilor greșite în domeniul drogurilor, și anume: programe de distribuire a acelor și seringilor, prevenirea și gestionarea supradozajului, programe de suport cu agoniști opioizi, precum și terapia farmacologică asistată pentru consumatorii de stimulatoare, programe de reducere a riscurilor inclusiv în penitenciare, tratamentul pentru HIV/ SIDA, TB și hepatita C.

4



Realizarea (sub auspiciile ombudsmanului) unei analize independente a gradului de respectare a drepturilor omului în legislația și politicile naționale în domeniul drogurilor.

5



Solicitarea unei analize, de către OMS, a sistemului național de asistență narcologică și a finanțării acestuia, ca bază pentru îmbunătățirea accesului la cele mai bune standarde de îngrijire pentru persoanele dependente de droguri. De asemenea, în cadrul analizei ar trebui revizuite programele naționale de reducere a riscurilor și programe de prevenire a supradozajului, inclusiv în penitenciare.

6



Efectuarea unei analize critice a investițiilor naționale în programele de sănătate, sociale și de aplicare a legii privind drogurile ilegale, precum și a criteriilor de stabilire a eficacității și rentabilității politicilor din domeniul drogurilor, rezultatele căreia se vor utiliza pentru a fundamenta deciziile politice și bugetare relevante.

7



Inițierea unor dezbateri publice și parlamentare privind accesul la medicamentele controlate. Împreună cu specialiștii medicali, organele de drept, OMS și agențiile ONU, experții internaționali și societatea civilă, elaborarea unei foi de parcurs pentru combaterea „opioidofobiei” și suprareglementării și asigurarea unui acces adecvat și echitabil la analgezicele opioide.

8



Eliminarea registrelor persoanelor consumatoare de droguri, a actelor legislative și normative care prevăd tratamentul obligatoriu și a altor instrumente legislative și politice care împiedică accesul acestor persoane la servicii sociale și de îngrijire.

9



Includerea măsurilor de reducere a stigmatizării și de eliminare a discriminării și a concepțiilor greșite despre droguri din strategiile naționale din domeniu.

10



Capacitarea societății civile pentru a-și oferi viziunea în procesul de elaborare a strategiei și reformare a politicii în domeniul drogurilor.

11



Crearea sistemelor de monitorizare continue și flexibile pentru a ajusta politicile la evoluțiile dinamice ale situației drogurilor pe plan național și la situații extraordinare, cum ar fi conflictele politice, războiul și migrația cauzată de războiul din Ucraina.

Pentru realizarea acestor direcții, ar trebui inițiată o discuție națională constructivă privind politicile în domeniul drogurilor, bazate pe dovezi și pe drepturile omului. La discuție ar trebui să participe reprezentanți ai autorităților publice, instituțiilor de stat, mediului academic, societății civile și comunității persoanelor consumatoare de droguri, sectorului privat, agențiilor ONU și experților internaționali, organizațiilor religioase și instituțiilor mass-media. O politică eficientă în domeniul drogurilor poate schimba viețile multor oameni și poate îmbunătăți în mod semnificativ sănătatea publică și siguranța publică pentru societățile și țările din regiune.

REFERINTE

- 1 UNODC. Afghanistan: Opium cultivation up nearly a third, warns UNODC, news alert 01-11-2022, accessed at news.un.org/en/story/2022/11/1130057
- 2 Kurcevič, E., Lines, R. New psychoactive substances in Eurasia: a qualitative study of people who use drugs and harm reduction services in six countries. *Harm Reduct J* 17, 94 (2020).
- 3 Zábranský, T., Mravčík, V., Gajdošíková, H. & Miovisky, M. (2001): PAD: Impact Analysis Project of New Drugs Legislation (Summary Final Report). Prague: Office of the Czech Government, Secretariat of the National Drug Commission
- 4 A. Uchtenhagen. Heroin-assisted treatment in Switzerland: a case study in policy change. *Addiction*. 2010. doi:10.1111/j.1360-0443.2009.02741.x
- 5 Csete J, Kamarulzaman A, Kazatchkine M, Altice F, Balicki M, Buxton J, Cepeda J, Comfort M, Goosby E, Goulão J, Hart C, Kerr T, Lajous AM, Lewis S, Martin N, Mejiřa D, Camacho A, Mathieson D, Obot I, Ogunrombi A, Sherman S, Stone J, Vallath N, Vickerman P, Zábranský T, Beyrer C. Public health and international drug policy. *Lancet*. 2016 Apr 2;387(10026):1427-1480
- 6 Degenhardt et al. Global prevalence of injecting drug use and sociodemographic characteristics and prevalence of HIV, HBV, and HCV in people who inject drugs: a multistage systematic review. *Lancet Glob Health*. 2017 Dec;5(12)
- 7 ibid 8
- 8 WHO (2022). Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations 9
- 9 UNAIDS Global AIDS Update 2022: In danger 10
- 10 Temereanca A, Oprea C, Wertheim JO, Ianache I, Ceausu E, Cernescu C, Mehta SR, Ruta S. HIV transmission clusters among injecting drug users in Romania. *Rom Biotechnol Lett*. 2017 Jan-Feb; 22(1):12307-12315.
- 11 KFF. Global Fund Withdrawal From Romania Negatively Impacting HIV/AIDS Epidemic, Oct 16, 2013
- 12 Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 13 3rd Regional Dialogue - Implementation of the International Guidelines on Human Rights and Drug Policy Eastern Europe and Central Asia on 2-3 September 2021
- 14 Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 15 International Centre on Human Rights and Drug Policy, UN Human Rights Office of the High Commissioner, UNAIDS, WHO, UNDP (2019). International Guidelines on Human Rights and Drug Policy
- 16 WHO (2022). Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations
- 17 UNAIDS Global AIDS Strategy 2021-2026 18
- 18 United Nations System Common Position Supporting the Implementation of the International Drug Control Policy Through Effective Inter-agency Collaboration (CEB/2018/2)
- 19 DeBeck et al. HIV and the criminalization of drug use among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet HIV*. 2017;4(8):e357-e374
- 20 UNODC, WHO (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment
- 21 The Economist Intelligence Unit (2021). Drug control policies in Eastern Europe and Central Asia. The economic, health and social impact
- 22 Human Rights Watch (2018). Harsh Punishment: The Human Toll of Georgia's Abusive Drug Policies
- 23 Kvashilava, K (2022). Аналитический документ по декриминализации людей, которые употребляют наркотики
- 24 Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 25 Based on the UNODC data on prisons collected from national authorities through the annual United Nations Crime Trends Survey (UN-CTS) and, when necessary, from other available sources. Accessed at dataunodc.un.org/dpprisoners-persons-held-regional
- 26 Based on the UNODC database on prisons and drug offences. Accessed at dataunodc.un.org/dp-prisoners-persons-held-regional [note: not all countries in the region reported on statistics of drug offences]
- 27 Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 28 UNODC (2017). World Drug Report 2017 29
- 29 3rd Regional Dialogue - Implementation of the International Guidelines on Human Rights and Drug Policy Eastern Europe and Central Asia on 2-3 September 2021
- 30 Dolan K, Wirtz AL, Moazen B, Ndeffo-Mbah M, Galvani A, Kinner SA, Courtney R, McKee M, Amon JJ, Maher L, Hellard M, Beyrer C, Altice FL. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *Lancet*. 2016 Sep 10;388(10049):1089-1102.
- 31 HRI (2022). Global Status of Harm Reduction 32
- 32 UNODC, WHO (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment
- 33 LTnews.lt. Replacement therapy with methadone in Lithuania: how the right to treatment has been won [in Lithuanian]. 06-08-2020. Accessed at: ltnews.lt/2020/08/06/pakaitine-terapija-metadonu-lietuvoje-iskovota-teise-i-gydyma
- 34 Kurbatova, A. (2019). Estonia: funding of HIV and drug responses – experiences, mistakes and lessons learned (presentation on behalf of the National Institute for Health Development). UNDP, UNAIDS, and Global Fund global consultation on social contracting.
- 35 UNODC, WHO (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment
- 36 UNODC, WHO (2008). Principles of Drug Dependence Treatment 37
- 37 Council of the European Union conclusions on the implementation of minimum quality standards in drug demand reduction in the EU, 2015 38
- 38 Stuijke, R (2021). Perception of drugs in Central and Eastern Europe and Central Asia: overhaul needed. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 39 Soselia G, Gotsadze G. (2022). Sustaining effective coverage with Opioid Substitution Therapy (OST) in Georgia in the context of transition from external assistance, Curatio International Foundation
- 40 Torban MN, Heimer R, Ilyuk RD, Krupitsky EM (2011) Practices and Attitudes of Addiction Treatment Providers in the Russian Federation. *J Addict Res Ther* 2:104
- 41 Stuijke, R (2021). Perception of drugs in Central and Eastern Europe and Central Asia: overhaul needed. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 42 Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 43 Stuijke, R (2021). Perception of drugs in Central and Eastern Europe and Central Asia: overhaul needed. Background for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECECAD)
- 44 Krceviski-Skvarc N, Wells C, Häuser W. Availability and approval of cannabis-based medicines for chronic pain management and palliative/ supportive care in Europe: A survey of the status in the chapters of the European Pain Federation. *Eur J Pain*. 2018 Mar;22(3):440-454
- 45 Häuser W, Petzke F, Fitzcharles MA. Efficacy, tolerability and safety of cannabis-based medicines for chronic pain management - An overview of systematic reviews. *Eur J Pain*. 2018 Mar;22(3):455-470.
- 46 WHO Expert Committee on Drug Dependence: forty-first report, 31-12-2018
- 47 Hrvatski Sabor. Zakon o izmjenama i dopunama zakona o suzbijanju zlouporabe droga [Croatian Parliament. The Law On Amendments And Additions To The Law on Combatting Drug Abuse] No 799 of 17.4.2019, NN 39/2019 [in Croatian]
- 48 HOPS (2017). Конопот за медицинска употреба во Македонија – здравје или бизнис? [Cannabis for medical use in Macedonia – health or business?] [in North Macedonian]
- 49 The Cannigma (2022). Cannabis regulations in Slovenia. Accessed at: cannigma.com/regulation/cannabis-regulations-in-slovenia/
- 50 Ministry of Health of Ukraine (2022). Уряд підтримав законопроект, що розширить доступ до препаратів медичного канабісу для лікування низки хвороб [The government has supported a bill that will expand access to medical cannabis products for the treatment of a number of diseases] [in Ukrainian]. Accessed at: kmu.gov.ua/news/uryadpidtrimavzakonoprojektshcho-rozshirit-dostup-do-preparativmedichnogokanabisu-dlyalikuvannya-nizki-hvorob



Comisia pentru politici în domeniul drogurilor pentru Europa Centrală și de Est și Asia Centrală (ECECACD)



ECECACD are drept scop inițierea unor discuții în cunoștință de cauză, bazate pe date științifice, cu privire la modalități umane și eficiente de a reduce daunele cauzate de droguri și de politicile de control al drogurilor pentru oamenii și societățile din regiunea ECEAC.

Obiectivele noastre:

- Revizuirea abordărilor, politicilor și practicilor de aplicare a legii în țările din regiune
- Efectuarea de analize și oferirea de dovezi științifice cu privire la diferitele acțiuni de răspuns ale autorităților naționale la problema drogurilor.
- Elaborarea de recomandări realiste și bazate pe dovezi pentru reforme juridice și politice constructive în regiune.

Date de contact:

secretary@ececacd.org,
olena.kucheruk@ececacd.org
www.ececacd.org



MULȚUMIRI :

Raminta Stuikyte,
expertă în politici în domeniul drogurilor

Olena Kucheruk,
secretară executivă a ECECADC,
coordonare tehnică și editare

SPRIJIN:

Alianța pentru Sănătate Publică
Proiectul regional „Sustenabilitatea serviciilor pentru
populațiile-cheie din regiunea EEAC” (#SoS_proiect 2.0)

PUBLICAȚII ALE COMISIEI PENTRU POLITICI ÎN DOMENIUL DROGURILOR DIN EUROPA CENTRALĂ ȘI DE EST ȘI DIN ASIA CENTRALĂ:

<http://ececacd.org/publications/>

Producția, traficul și consumul de droguri ilicite în regiunea EEAC
(2021)

Legi și politici privind drogurile în patru regiuni din Eurasia (2021)

Percepția asupra drogurilor în Europa Centrală și de Est și

Asia Centrală: este necesară o revizuire (2021)