



DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

Warszawa, dnia 15 listopada 2012 r.

Poz. 163

ZARZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 5 listopada 2012 r.

w sprawie ustanowienia Resortowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012–2016

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2012 r. poz. 392) zarządza się, co następuje:

- § 1. Ustanawia się Resortowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012–2016 stanowiący załączniki do zarządzenia.
- § 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Minister Sprawiedliwości: *Jarosław Gowin*

Załącznik do zarządzenia Ministra
Sprawiedliwości z dnia 5 listopada 2012 r.
(poz. 163)

Resortowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012–2016

Wstęp do Resortowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012–2016.

Podjmując określone działania o charakterze systemowym i strategicznym, należy mieć na uwadze, że jego skuteczna realizacja będzie w dużej mierze zależała od osobistego przekonania i determinacji osób i instytucji zaangażowanych w wykonywanie dedykowanych zadań. Przekonanie do słuszności działań zależy również w dużej mierze od słusznej siły argumentów, które przyswiewiają twórcy proponującemu wspólną realizację zaprojektowanych celów. Oddając zatem w ręce pracowników wymiaru sprawiedliwości resortowy program przeciwdziałania narkomanii zwany dalej: *Programem* – kilka słów wyjaśnienia dlaczego *Program* ten został przyjęty i jaką będzie w założeniach spełniać rolę.

Spór o funkcję kary, a szczególnie kary pozbawienia wolności toczy się nauce od dziesięcioleci. Akcent przesuwa się od teorii absolutnych, silnie podkreślających potrzebę retribucji, po teorie utilitarne, które wskazują na konieczność oddziaływania celowościowego poprzez wymierzaną karę, by przeciwdziałać ponownemu popełnieniu przestępstwa. Są również zwolennicy poglądu, że obie te teorie mogą współbrzmieć, znajdując wspólny mianownik. Spór ten jednoznacznie, prawdopodobnie nigdy nie zostanie rozstrzygnięty, ale w każdej epoce ma swoją dominującą reprezentację zwolenników określonej teorii. W świetle aktualnie obowiązującego prawa karnego, należy wskazać, że mamy do czynienia z akceptacją kierunku względnego, przydatującego prymat działaniai wpływającemu na ograniczenie powrotności do przestępstwa. Przepis art. 53 § 1 Kodeksu karnego stanowi, że *Sąd wymierza karę według swojego uznania, w granicach przewidzianych przez ustawę, bacząc by jej dolegliwość nie przekraczała stopnia winy, uwzględniając stopień społecznej szkodliwości czynu oraz biorąc pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa*. Przepis art. 67 § 1 Kodeksu karnego wykonawczego stanowi, że *Wykonywanie kary pozbawienia wolności ma na celu wzbudzenie w skazanym, woli współdziałania w kształtowaniu jego społecznie pożądanym postaw, w szczególności poczucia odpowiedzialności oraz potrzeby przestrzegania porządku prawnego i tym samym powstrzymania się od powrotu do przestępstwa*. Ustawodawca podążył zatem konstytuując cele kary i jej wykonania za myślą Hugo Grociosa: *Nemo prudens punit quia peccatum est, sed ne peccetur* (nikt rozsądny nie karze dlatego, że popełniono przestępstwo, lecz po to by przestępstw nie popełniano). Dla pełnej poprawności zgodności tej maksymy z obowiązującym prawem należałoby dodać, że nikt rozsądny nie karze **tylko** dlatego, by ukarać.

Aby jednak założony cel prewencyjny mógł zostać osiągnięty, oddziaływanie na osobę, tak w trakcie orzekania kary jak i jej wykonywania, musi koncentrować się również na czynnikach mających z kryminologicznego punktu widzenia istotne znaczenie dla faktu popełnienia przestępstwa.

Osoby dopuszczające się popełnienia przestępstw z *ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012 r. poz. 124) – dalej: u.o.p.n.*, są w dużej liczbie osobami, które same używają środków odurzających lub substancji psychotropowych albo są od nich uzależnione. Fakt kontaktu z narkotykiem jest zatem jednym z najistotniejszych, choć najczęściej nie jedynym czynnikiem, który powinien znaleźć się w obszarze szczególnego zainteresowania podmiotów odpowiedzialnych za wydanie orzeczenia i wykonanie kary jeśli wina sprawy została udowodniona. Zmiana – rozumiana jako abstynencja lub poddanie się leczeniu substytucyjnemu – w zakresie używania substancji prawnie zabronionych, przekłada się w oczywisty sposób na mniejszą przestępczość. Największe zmiany będą zachodziły w grupie skazań z art. 62 ust. 1 ustawy czyli typu podstawowego czynu zabronionego – posiadania środka odurzającego lub substancji psychotropowej.

Z takiego punktu widzenia perspektywy oczywistych korzyści przyjęcie strategicznego programu przeciwdziałania narkomanii dla wymiaru sprawiedliwości wydaje się być uzasadnione i w efekcie zaangażowanego wykonania powinno doprowadzić do redukcji liczby spraw osób skazywanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz przyczynić się do poprawy jakości zdrowia publicznego.

Resortowy program, oparty na Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, przewiduje dla wymienionych w nim podmiotów, określone zadania szczegółowe, których realizacje będzie monitorowana, a sprawozdanie z monitoringu będzie publikowane na stronie Ministerstwa Sprawiedliwości.

I. Pięć filarów resortowego programu przeciwdziałania narkomanii.

1.1. Profilaktyka.

Główne filary i strategiczne cele przeciwdziałania narkomanii zdefiniowane w resortowym programie Ministerstwa Sprawiedliwości opierają się na rekomendacjach i kierunkach Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2016 stanowiącego załącznik do *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2016 (Dz. U. Nr 78, poz. 428)*. Program oparty jest na pięciu filarach gwarantujących prowadzenie spójnej i skutecznej polityki narkotykowej na terenie całego kraju. W ramach pionu profilaktyki celem strategicznym jest zmniejszenie popytu na narkotyki w społeczeństwie polskim.

Maksyma – *lepiej przeciwdziałać niż leczyć* – jest powszechnie znana, a o jej słuszności nie trzeba nikogo przekonywać. W przypadku nie dopuszczenia do szkodliwego używania środków odurzających lub substancji psychotropowych wartość jaką osiągamy w wymiarze indywidualnym, społecznym, ekonomicznym i zdrowotnym jest warta każdego wysiłku. O skutecznej profilaktyce nie mówimy jednak tylko w przypadku osiągnięcia efektu życia bez narkotyków, ale również w sytuacji widocznego wpływu na ograniczanie szkód w obszarach powyżej wymienionych, spowodowanych szkodliwym użytkowaniem.

W obszarze profilaktyki wymiar sprawiedliwości ma swoją rolę do spełnienia w odniesieniu do populacji osób, które stały się podmiotami działań jego instytucji. A zatem mówimy o osobach małoletnich, używając najszerszego kryterium pojęciowego obejmującego osoby poniżej 18 roku życia, przebywających w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich, małoletnich nadzorowanych przez kuratorów rodzinnych, dorosłych osobach podejrzanych, oskarżonych i skazanych zarówno odbywających swoją karę na wolności jak i przebywających w izolacji penitencjarnej. Zalecenia skutecznego działania obejmują stosownie instrumentów profilaktyki ogólnej, selektywnej lub wskazującej w zależności od rodzaju i etapu oddziaływania prawnego oraz indywidualnych cech osób, do których kierowane jest oferta.

Na etapie postępowania przygotowawczego i jurysdykcyjnego podstawę do działań profilaktycznych stworzyła nowo przyjęta instytucja prawa wyrażona w przepisie art. 70a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii poprzez kontakt sprawcy czynu zabronionego, co do którego zachodzi uzasadnione podejrzenie, że jest użytkownikiem narkotyków ze specjalistą terapii uzależnień. Kontakt ten, poza oczywistą, rolą dla wymiaru sprawiedliwości w zakresie wiedzy o osobie sprawcy i charakterem używania przez niego środków odurzających, co może mieć istotny wpływ na treść orzeczenia szczególnie w zakresie wymierzanej kary, jest również, niejednokrotnie pierwszym kontaktem osoby używającej narkotyki z profesjonalnie działającym terapeutą.

W odniesieniu do osób małoletnich, profilaktyka ma największe znaczenie i skutecznie prowadzona przynosi efekty nie tylko w postaci indywidualnej korzyści zdrowotnej i osobistej dla beneficjentów oddziaływań, ale również w obszarach wzmacniania społecznych postaw. Przy założeniu rezultatów minimum – oddziaływania te, istotnie przekładają się na ograniczanie szkód społecznych i zdrowotnych powodowanych użytkowaniem narkotyków.

Osią profilaktyki jest informacja. Na szczeblu centralnym, publikacje informacji powinny odbywać się na powszechnie dostępnym portalu Ministerstwa Sprawiedliwości i obejmować zagadnienia związane ze szkodliwością używania środków odurzających i substancji psychotropowych oraz wskazywać potwierdzone źródła informacji.

1.2. Leczenie, rehabilitacja, ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna.

Gama ofert leczniczych, terapeutycznych i edukacyjnych jest w naszym kraju zróżnicowana, ze zdecydowaną przewagą programów leczenia stacjonarnego, opartego na regule społeczności terapeutycznej. Nadal jednak stwierdza się braki w ofertach leczenia substytucyjnego przeznaczonego dla osób używających opioidów – tylko 8% ogólnej liczby ofert dostępnych na naszym rynku dotyczy programów substytucyjnych, podczas gdy rekomendacje wydane przez EMCDDA wskazują na 20%. Wzrasta również zapotrzebowanie na krótkoterminowe oferty edukacyjno-terapeutyczne, które w sferze używania narkotyków przynoszą wymierne efekty. W ostatnich latach dwa programy, o takim charakterze otrzymano rekomendację Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Są to programy: *FRED goes Net* oraz program *Candis* określane jako program wczesnej interwencji o dużej skuteczności leczenia. Zgodnie z badaniami ewaluacyjnymi programu *Candis*, przeprowadzonymi w Niemczech, Austrii i Luxemburgu, od 41 do 46% grupy badanej utrzymuje abstynencję po 3 i 6 miesiącach od zakończenia leczenia¹⁾.

¹⁾ *Informacje o programie Candis*, Newsletter Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii 4(04)2011.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że zgodnie z brzmieniem przepisu art. 71 ust. 1 *u.o.p.n.* w razie skazania osoby uzależnionej za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środka odurzającego lub substancji psychotropowej na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, sąd zobowiązuje skazanego do poddania się leczeniu lub rehabilitacji i oddaje go pod dozór wyznaczonej osoby, instytucji lub stowarzyszenia. W myśl tego przepisu – co jest zrozumiałym działaniem w przypadku realizacji celu zawieszenia wykonania kary i prewencji – skierowanie na leczenie i oddanie pod dozór jest instytucją obligatoryjną.

W praktyce, sąd oddaje takich skazanych pod dozór kuratora sądowego, na zasadach ogólnych przepisu art. 73 § 1 Kodeksu karnego, oczekując obowiązków poddania się leczeniu odwykowemu po odebraniu zgody skazanego na to leczenie zgodnie z przepisem art. 74 Kodeksu karnego.

Istotną rolę w zakresie prawidłowego, zgodnego z orzeczeniem sądu wykonanie takiego orzeczenia, mają do spełnienia kuratorzy zarówno zawodowi jak i społeczni, osoby godne zaufania, instytucje lub stowarzyszenia, którym sąd powierzył wykonywanie dozoru.

Rekomendowanym działaniem dla tych wymienionych powyżej podmiotów, jest konsultowanie sposobu oddziaływania na osobę w zakresie problemu używania narkotyków z profesjonalistami: instruktorami i lub specjalistami terapii uzależnień oraz konsekwentne nadzorowanie wykonania obowiązku podjęcia leczenia lub terapii, w odniesieniu do skazanych używających lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych lub wystąpienie, zgodnie z posiadanymi uprawnieniami bezpośrednio do sądu lub za pośrednictwem kuratora zawodowego o nałożenie takiego obowiązku.

W odniesieniu do osób skazanych, będących użytkownikami narkotyków i odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym, istotne znaczenie ma możliwość uczestniczenia w oddziaływaniach leczniczo-terapeutycznych na oddziałach terapeutycznych prowadzonych przez służbę więzienną lub współpracującą z nią podmioty. W sytuacji gdy z uwagi na aktualne przełudnienie w jednostkach penitencjarnych, brak jest miejsc na oddziałach terapeutycznych, przepis art. 73a *u.o.p.n.* daje skazanemu (jeśli spełnienia określone ustawowo przesłanki) możliwość wystąpienia z wnioskiem o przerwę w wykonywaniu kary w celu podjęcia leczenia lub rehabilitacji w warunkach wolnościowych. Z wnioskiem takim wystąpić może również kurator zawodowy lub prokurator.

Rekomendowanym celem działania wszystkich podmiotów wykonujących karę w odniesieniu do osób, które używają środków odurzających lub substancje psychotropowe, lub też od środków tych lub substancji są uzależnione, jest wykorzystanie wszystkich dostępnych instytucji prawnych, które mogą doprowadzić do sytuacji, aby osoba skazana, w zależności od charakteru używania tych środków zabronionych wzbudziła w sobie motywację do poddania się leczeniu, rehabilitacji lub udziałowi w programie edukacyjno-profilaktycznym, tak by pozytywne efekty tych działań wpłynęły na ograniczenie kontaktu z substancjami zabronionymi i tym samym wpłynęły na ograniczenie powrotności do przestępstwa.

1.3. Ograniczenie podaży.

Współpraca wymiaru sprawiedliwości w realizacji celu ograniczenia podaży środków i substancji zabronionych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii została skupiona na trzech istotnych działaniach. Pierwszym jest przekazywanie Policji przez służbę więzienną próbek środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych zabezpieczonych na terenie jednostek penitencjarnych. Takie działanie to jedno z najważniejszych źródeł monitorowania rynku narkotykowego i dostrzegania nowych zagrożeń. Kolejną aktywnością podejmowaną w ramach *Programu* jest przeprowadzenie analizy problemu dotyczącego zmniejszenie korzyści uzyskiwanych przez osoby i grupy przestępcze, a pochodzących z tytułu dopuszczania się przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz dbałość o prowadzenie szkoleń dla sędziów w zakresie konfiskat mienia pochodzących z działań przestępczych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

1.4. Współpraca międzynarodowa.

Zakres współpracy resortu sprawiedliwości na arenie międzynarodowej, zgodnie z propozycją *Programu* został sprowadzony do współpracy w procesie tworzenia prawa oraz przekazywania organom międzynarodowym monitorowanych danych dotyczących problematyki narkomanii, w celu analizy europejskiej sceny narkotykowej i umożliwienia przyjęcia wspólnych rekomendacji działań zarówno w obszarze ograniczania popytu i podaży jak również prowadzenia skutecznej polityki prozdrowotnej.

1.5. Badania i monitoring.

Gromadzenie i upublicznianie danych związanych z problematyką narkomanii w odniesieniu do osób, które stały się podmiotom działań prawnych pośrednio lub bezpośrednio w wyniku swojej relacji substancjami i środkami zabronionymi ustawą jest oczywistą koniecznością szczególnie gdy analizowany jest poziom realizacji celu jaki niesie ze sobą ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Dane statystyczne są również niezbędne w przypadku oceny skutków stosowania określonych regulacji prawnych.

2. Zakres obowiązywania resortowego programu przeciwdziałania narkomanii.

Resortowy program przeciwdziałania narkomanii, obowiązuje na mocy zarządzenia wydanego Ministra Sprawiedliwości do dnia wskazanego w zarządzeniu. Po zatwierdzeniu zostanie przekazany do zapoznania i stosowania podmiotom podległym, właściwym ze względu na wykonanie zadań przewidzianych *Programem*.

II. Działania w ramach Resortowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012–2016

Obszar: Profilaktyka.

Cel główny: Zahamowanie tempa wzrostu popytu na narkotyki.

| Nazwa Kierunku | Działanie | Sposób realizacji | Instytucje/Departamenty odpowiedzialne za realizację działania | Termin realizacji działania | Wskaźnik realizacji działania |
|--|--|---|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Wznaczenie postaw społecznych sprzyjających ograniczeniu używania narkotyków w populacji ogólnej. | 1.2.1. Inicjatywa w zakresie pierwszorzędowej profilaktyki narkomanii o charakterze informacyjnym. 1.2.2. Upowszechnianie publikacji na temat ryzyka używania narkotyków, kierowanych do różnych grup docelowych. | 1.3.1. Udostępnianie na stronie internetowej resortu informacji na temat szkodliwości narkomanii, aktualnych aktów prawnych, w tym w szczególności ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i aktów prawnych z nią powiązanych. 1.3.2. Stałe przekazywanie materiałów i publikacji na temat ryzyka używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych osobom z grup docelowych; skazanych i tymczasowo aresztowanych przebywających w jednostkach penitencjarnych oraz osobom przebywającym w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich. 1.3.3. Przekazywanie zaleceń dotyczących standardów prowadzonej profilaktyki. | 1.4.1. Ministerstwo Sprawiedliwości / Koordynator Ministra Sprawiedliwości / ds. Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. 1.4.2. Centralny Zarząd Służby Więziennej; Ministerstwo Sprawiedliwości / Departament Wykonania Orzeczeń Rodzinnych i Nieletnich. 1.4.3. Centralny Zarząd Służby Więziennej; Ministerstwo Sprawiedliwości / Departament Wykonania Orzeczeń Rodzinnych i Nieletnich. 1.4.4. Podmioty podległe odpowiedzialności Ministra Sprawiedliwości: Centralnemu Zarządowi Służby Więziennej oraz Departamentowi Wykonania Orzeczeń i Probacji / Wydział Wykonania Orzeczeń Rodzinnych i Nieletnich, mające bezpośredni kontakt z osobami z grup docelowych. | 1.5.1. Działanie o charakterze ciągłym. 1.5.2. Działanie o charakterze ciągłym. 1.5.3. Działanie o charakterze ciągłym. 1.5.4. Do 31 grudnia 2014 r. | 1.6.1. Liczba aktualizacji w każdym okresie sprawozdawczym. 1.6.2. Liczba publikacji przekazanych bezpośrednio odbiorcom w grupach docelowych w każdym okresie sprawozdawczym. 1.6.3. Liczba działań i osób objętych działaniami. 1.6.4. Informacja o realizacji działania. |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. Zmniejszenie rozpowszechniania używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych wśród dzieci i młodzieży. | 2.1. Prowadzenie i wspieranie programów działań profilaktyki selektywnej i wskazującej w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich. | 2.3.1. Opracowanie założeń profilowanych programów profilaktycznych właściwych dla określonego charakteru placówki. 2.3.2. Opracowanie profilowanych programów profilaktyk selektywnej i wskazującej w oparciu o założenia przekazane przez jednostki nadzorujące. 2.3.3. Wspieranie realizacji programów profilaktyki selektywnej i wskazującej realizowanych przez jednostki podległe poprzez konsultacje, organizację szkoleń i współpracę przy organizacji szkoleń dotyczących profilaktyki. | 2.4.1. Minister Sprawiedliwości / Departament Wykonania Orzeczeń i Probacji / Wydział Wykonania Orzeczeń Rodzinnych i Nietletnich. 2.4.2. Podmioty podległe odpowiednio we właściwości Ministra Sprawiedliwości / Departamentowi Wykonania Orzeczeń i Probacji / Wydział Wykonania Orzeczeń Rodzinnych i Nietletnich, mające bezpośredni kontakt z osobami z grup docelowych. 2.4.3. Minister Sprawiedliwości / Departament Wykonania Orzeczeń i Probacji / Wydział Wykonania Orzeczeń Rodzinnych i Nietletnich. | 2.5.1. Do 31 grudnia 2013 r. 2.5.2. Do 31 grudnia 2014 r. 2.5.3. Działanie o charakterze ciągłym. | 2.6.1. Liczba opracowań profilaktycznych i sprawozdanie z wykonania w zakresie liczby osób objętych działaniami profilaktycznymi w każdym okresie sprawozdawczym. 2.6.1.1. Liczba przeprowadzonych szkoleń z zakresu przeciwdziałania narkomanii 2.6.2. Liczba opracowanych programów profilaktycznych i sprawozdanie z wykonania w zakresie liczby osób objętych działaniami profilaktycznymi. 2.6.3. Liczba i rodzaj udzielonego wsparcia w każdym okresie sprawozdawczym. |

Obszar: Leczenie, Rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna.

Cel główny: Poprawa jakości życia osób używających narkotyków szkodliwie i uzależnionych.

| Nazwa Kierunku | Działanie | Sposób realizacji | Instytucje/Departamenty odpowiedzialne za realizację działania | Termin realizacji działania | Wskaźnik realizacji działania |
|--|--|---|--|--|--|
| 1. Poprawa stanu zdrowia osób używających szkodliwie i osób uzależnionych od narkotyków. | 2 1.2.1. Prowadzenie szkoleń dotyczących profilaktyki narkomanii oraz leczenia substytucyjnego. | 3 1.3.1. Organizowanie, prowadzenie i wspieranie szkoleń dotyczących leczenia substytucyjnego. | 4 1.4.1. Ministerstwo Sprawiedliwości / Centralny Zarząd Służby Więziennej / Biuro Służby Zdrowia jednostki penitencjarnie. | 5 1.5.1. Działanie o charakterze ciągłym. | 6 1.6.1. Liczba przeprowadzonych szkoleń oraz liczba osób, które wzięły udział w szkoleniu w okresie jednego roku. Wysokość środków przeznaczonych na szkolenia. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 |
| | 2.2.2. Wdrażanie dobrych praktyk w zakresie konfiskowania mienia. | 2.3.2. Prowadzenie szkoleń dla sędziów w zakresie konfiskat mienia pochodzących z działań przestępczych kwalifikowanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. | 2.4.2. Minister Sprawiedliwości / Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury. | 2.5.2. Działanie o charakterze ciągłym. | 2.6.2. Liczba przeprowadzonych szkoleń w okresie sprawozdawczym oraz liczba uczestników szkoleń. |

Obszar: Współpraca międzynarodowa.

Cel główny: Wsparcie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez udział w realizacji międzynarodowej polityki antynarkotykowej.

| Nazwa Kierunku | Działanie | Sposób realizacji | Instytucje/Departamenty odpowiedzialne za realizację działania | Termin realizacji działania | Wskaźnik realizacji działania |
|---|--|--|---|---|---|
| 1. Zwiększenie zaangażowania Polski w prace instytucji i organizacji międzynarodowych w tym krajów Unii Europejskiej, zajmujących się zjawiskiem narkomanii w zakresie redukcji popytu i podaży narkotyków. | 1.2.1. Prowadzenie sprawozdawczości monitorowanych danych na rzecz organizacji międzynarodowych oraz Unii Europejskiej. 1.2.2. Udział w tworzeniu aktów prawnych dotyczących narkotyków i narkomanii na forum organizacji międzynarodowych. | 1.3.1. Udostępnianie i przekazywanie w zakresie dostępnych danych informacji dotyczących środków odurzających, substancji psychotropowych, oraz środków zastępczych, a także po opracowaniu metody identyfikacji, danych statystycznych o osobach używających szkodziwających w jednostkach penitencjarnych. Udostępnianie i przekazywanie danych dotyczących działań podejmowanych w zakresie przeciwdziałania narkomanii. 1.3.2. Opiniowanie prac legislacyjnych i udział zgodnie z właściwością rzeczową w pracach legislacyjnych innych państw, odnoszących się do zakresu problematyki narkomanii. | 4 1.4.1. Minister Sprawiedliwości / Centralny Zarząd Służby Więziennej. 1.4.2. Minister Sprawiedliwości / Departament Współpracy Międzynarodowej i Praw Człowieka / Koordynator Ministra Sprawiedliwości do Spraw Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. | 5 1.5.1. Działanie o charakterze ciągłym. 1.5.2. Działanie o charakterze ciągłym. | 6 1.6.1. Liczba przekazanych kwestionariuszy sprawozdawczych. Liczba udostępnionych raportów i publikacji w każdym okresie sprawozdawczym. 1.6.2. Liczba podjętych działań w każdym okresie sprawozdawczym. |

Obszar: Badania i monitoring.

Cel główny: Wsparcie analityczne realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii poprzez prowadzenie badań oraz monitorowanie przebiegu Programu.

| Nazwa Kierunku | Działanie | Sposób realizacji | Instytucje/Departamenty odpowiedzialne za realizację działania | Termin realizacji działania | Wskaźnik realizacji działania |
|---|--|--|--|---------------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Monitorowanie postaw społecznych i instytucjonalnych reakcji wobec problemu narkotyków i narkomanii. | 1.2. Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących reakcji na problem narkotyków i narkomanii. | 1.3. Zbieranie i analizowanie danych w zakresie reakcji na problem narkotyków i narkomanii w odniesieniu do osób przebywających w jednostkach organizacyjnych więziennictwa. | 1.4. Minister Sprawiedliwości / Centralny Zarząd Służby Więziennej. | 1.5. Działanie o charakterze ciągłym. | 1.6. Liczba raportów i publikacji z wynikami analizy danych. Liczba wskaźników służących do monitorowania w każdym okresie sprawozdawczym. |
| 2. Rozwój i konsolidacja systemu informacji o środkach odurzających, substancjach psychotropowych i środkach zastępczych. | 2.2. Monitorowanie zjawiska używania narkotyków oraz zgłaszalności do leczenia i terapii w obrębie populacji osób, które weszły w konflikt z prawem. | 2.3. Zbieranie i przekazywanie danych dotyczących: – liczby postanowień wydanych na mocy art. 72 ust. 1 u.o.p.n., – prawomocnych skazań w związku z art. 62 u.o.p.n. – liczby prawomocnych skazań w związku z art. 56 u.o.p.n. – liczby zarządzeń wydanych na mocy art. 70 a u.o.p.n. – liczby postanowień wydanych na mocy art. 73 u.o.p.n. – liczby orzeczeń zawierających obowiązki, o których mowa w art. 173 § 2 pkt. 3 Kodeksu karnego wykonawczego, – liczby osób skazanych z u.o.p.n. oddanych pod dozór kuratorów, – liczby wniosków o nałożenie obowiązku leczenia na podstawie art. 173 § 2 pkt 3 Kodeksu karnego wykonawczego, – liczby osób objętych terapią, leczeniem lub edukacją, przebywających w izolacji penitencjarnej, – szacunkowej liczby osób używających narkotyków, przebywających w izolacji penitencjarnej. | 2.4. Minister Sprawiedliwości / Wydział Statystyki / Centralny Zarząd Służby Więziennej. | 2.5. Działanie o charakterze ciągłym. | 2.6. Przekazane dane w każdym okresie sprawozdawczym. |

Słowniczek.

Narkotyki – środki odurzające, substancje psychotropowe lub środki zastępcze.
Okres sprawozdawczy – rok kalendarzowy od dnia 1 stycznia do 31 grudnia każdego roku.
W pozostatych zakresie stosuje się słownik ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124).

III. Używanie narkotyków w Polsce.

Według raportu Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii przekazanego w roku 2011 Europejskiemu Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction - EMCDDA)²⁾ populacja osób używających nielegalnych środków odurzających lub substancji psychotropowych jest względnie stała od 2007 roku. Najbardziej rozpowszechnionymi w używaniu substancjami zabronionymi są marihuana i haszysz. Do użycia jednej z nich przynajmniej raz w życiu w 2010 roku przyznało się 37% badanych uczniów ostatnich klas ponadgimnazjalnych, w przedziale wiekowym 18–9 lat, objętych badaniem Centrum Badania Opinii Społecznej – CEPOS³⁾. Uczniowie szkół zawodowych sięgają po narkotyki najchętniej (22% populacji badanej), kolejną grupę stanowią uczniowie techników (16%) i liceów (14%).

Od 2008 r. obserwuje się również stałą zależność pomiędzy wykształceniem matek badanych uczniów, a skłonnością do sięgania po narkotyki przez ich dzieci. Im wyższe wykształcenie matek – tym większy odsetek uczniów przyjmujących narkotyki. We wspomnianym badaniu z roku 2010, matka co piątego ucznia deklarującego kontakt z narkotykami to kobieta z wykształceniem pomaturalnym. Matki, które legitymowały się wykształceniem zasadniczym zawodowym, były matkami 14% uczniów deklarujących kontakt z narkotykami.

Na skłonność do sięgania po nielegalne środki odurzające ma również wpływ zjawisko tzw. „euro sieroctwa”, które dotyczy dzieci i młodzieży których jedno lub oboje rodziców przebywają poza granicami naszego kraju, przy czym istotne znaczenie ma emigracja matek. 29% młodzieży badanej, których matki wyjechały poza granice deklarowało kontakt z narkotykami.

Kolejnymi najczęściej używanymi środkami odurzającymi wśród osób młodych są zażywane bez przepisu lekarza leki uspokajające lub nasenne. Do używania ich w ciągu 12 miesięcy przed przeprowadzonym, wspomnianym powyżej badaniem przyznało się 20% uczniów.

Obraz osób dorosłych używających środków odurzających i substancji psychotropowych w Polsce nie odbiega znacząco od sposobu i charakteru używania dominującego wśród młodzieży. Różni się różnorodnością używanych środków i substancji. Najczęściej używanym środkiem jest marihuana później haszysz, nie zalecone przez lekarza środki nasenne i uspokajające przyjmowane często z alkoholem, następnie amfetamina, kokaina, crack i heroina. Zarówno wśród młodzieży jak i osób dorosłych spadło zainteresowanie tabletkami *ecstasy*. Wzrosło zainteresowanie środkami odurzającymi wśród osób dorosłych wykonujących zawody wymagające znaczącej odporności na stres. Ludzi mediów, bankowców, maklerów giełdowych, lekarzy, prawników i ludzi biznesu.

Jednym z najpoważniejszych problemów współczesnej narkomanii jest coraz częstsze sięganie użytkowników po legalne produkty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe. Taki profil używania jest bardzo trudny do badania. W latach 2008–2010, skutecznie wzmocniony reklamą mediów w Polsce, rozwinął się rynek tzw. *dopalaczy* (*smart drugs*, *spice* – j.ang.) – czyli środków zastępczych używanych w celu odurzenia się. W roku 2008 do spożycia *dopalaczy* przyznało się 3,5% osiemnastolatków z grupy badanej 1400 osób, a już w roku 2010 odsetek ten wyniósł 11,4% spośród 1260 badanych⁴⁾. Oferta tych „legalnych narkotyków” jak często *dopalacze* były określane w mediach, spowodowała gwałtowny wzrost zainteresowania i poszukiwania substancji zastępczych, które nie są ujęte na liście substancji zabronionych ustawą, a które mają działanie psychoaktywne. W rzeczywistości jest tych substancji na rynku bardzo wiele, poczynając od substancji czynnej – toluenu zawartego w klejach, rozpuszczalnikach, kosmetykach czy farbach, na innych powszechnie dostępnych substancjach, zawartych w lekach przeciwigrypowych czy środkach do nawożenia roślin kończąc, a ich całkowite wyeliminowanie z obrotu czy nawet istotna reglamentacja jest prawdę mówiąc niemożliwa. Skuteczna może okazać się jedynie dynamiczna polityka informacyjna skoncentrowana na szkodliwości dla zdrowia i życia wynikającej z prowadzeniem eksperymentów spożywania środków i substancji przeznaczonych do celów innych niż konsumpcja.

Kolejnym, bardzo istotnym wyzwaniem dla naszego kraju oraz innych krajów europejskich jest rozwijający się rynek narkotyków syntetycznych – w głównej mierze katynonów lub kannabinoidów zastępujących marihuanę. Tylko w roku 2010 udało się zidentyfikować 41 nowych substancji. Objęto je oczywiście kontrolą ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zanim jednak rozpoznano co do składu substancje, uznane zostały za środki odurzające i wpisane na listę substancji zabronionych – na ich miejsce pojawiły się kolejne nowe syntetyki. Tropienie kolejnych wynalazków przypomina

²⁾ Źródło: oficjalna strona internetowa Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii: <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=105957>

³⁾ *Młodzież 2010*, Opinie i Diagnozy Nr 19 Raport Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2011.

⁴⁾ *Stan problemu narkotykowego w Europie. Sprawozdanie roczne 2011*, Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, Luxemburg 2011

żmudną pracę zmierzającą do utrzymania porządku w ogrodzie, a polegającą na obserwacji i regularnym pieleniu chwastów. Jest to praca, która z perspektywy dnia dzisiejszego nie ma końca. Dla osiągnięcia najlepszych z możliwych efektów na polu wykrywalności nowych narkotyków, nie do przecenienia jest współpraca międzynarodowa i wymiana informacji o środkach odurzających i substancjach psychotropowych. W ramach takiej kooperacji Polska aktywnie uczestniczy między innymi w pracach Komitetu do Spraw Prekursorów Narkotykowych oraz Horyzontalnej Grupy Roboczej – ds. Narkotyków Rady Unii Europejskiej (HDG).

IV. Polityka prawnokarna w Polsce.

Rok 2011 przyniósł istotne zmiany w polityce narkotykowej. Przyjęta przez Parlament dnia 1 kwietnia 2011 r. *ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 117, poz. 678)* podporządkowała wybrane przepisy karte ustawy *u.o.p.n.* regule „*przede wszystkim leczyć*”. Podjęty proces zmian był konsekwentną przeprowadzoną przez resort sprawiedliwości w roku 2008, analizy stosowania przepisów ustawy w okresie od 2000 do 2008 roku. W roku 2000 nastąpiło zaostrezenie polityki prawa w taki sposób, że posiadanie każdej ilości środka odurzającego było przestępstwem zagrożonym karą pozbawienia wolności – bez żadnych odstępstw od tej normy, co miało doprowadzić do ograniczenia zjawiska narkomanii w Polsce i przelożyć się na zwiększenie wykrywalności przestępstw z kategorii: wprawdzenia do obrotu czy produkcji zabronionych substancji narkotycznych. Dla realizacji tego celu usumowano z zapisów *u.o.p.n.* ust. 4 przepisu art. 48, który wyłączał karalność czynu w przypadku posiadania środka odurzającego lub substancji psychotropowej w ilości nieznacznej, przeznaczonej na własny użytek sprawy. Po kilku latach stosowania przepisów, wyniki przeprowadzonych badań wskazały, że nowelizacja nie spełniła pokładanych w niej nadziei. Nie wpłynęła na zwiększenie liczby wykrytych spraw dotyczących przestępstw obrotu nielegalnymi środkami odurzającymi, znacząco jednak dała się odczuć jako zmiana, która doprowadziła do bardzo wysokiego poziomu skazań za posiadanie narkotyków – do 36 tysięcy osób w rekordowym roku 2006.

Dnia 1 kwietnia 2011 r. została przyjęta przez Sejm *ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, której celem było odwrócenie tej niekorzystnej tendencji i realizacja celu zasadniczego ustawy jakim jest przeciwdziałanie narkomanii. Głównym jej założeniem jest zmiana kierunku polityki karnej, która w sposób kompleksowy, na każdym etapie postępowania karnego powinna realizować zasadę: „*Przede wszystkim leczyć*”. Od chwili zatrzymania sprawcy czynu zabronionego – jakim jest posiadanie środka odurzającego, poprzez postępowanie przygotowawcze, jurydykcyjne, a na etapie wykonania orzeczenia kończąc, organy stosujące prawo mają dla osoby używającej narkotyki alternatywną do procesu karnego propozycję leczenia, terapii lub edukacji.

Korzyści wynikające ze zmiany w tym kierunku są oczywiste i mają zarówno wymiar indywidualny – w odniesieniu do osoby sprawcy, który wszedł w konflikt z prawem z powodu używania lub nadużywania narkotyków, jak również szeroki wymiar społeczny.

Szczegółowe cele realizowane przez znowelizowaną ustawę są następujące:

1. Niższy wskaźnik kryminalizacji osób używających narkotyki oraz kosztów społecznych i indywidualnych z tą kryminalizacją związanych.
2. Wyższe wskaźniki zgłaszalności do programów leczenia, terapii czy edukacji dotyczącej skutków używania narkotyków.
3. Minimalizacja zaangażowania reakcji prawnokarnej w odniesieniu do czynów zabronionych, mających cechy przestępstw o charakterze konsumenckim.
4. Rozwiązanie problemu związanego z zabezpieczeniem, przechowywaniem i niszczeniem substancji stwarzających zagrożenie dla życia lub zdrowia osób lub bezpieczeństwa powszechnego, które zostały zabezpieczone dla potrzeb postępowania karnego, w tym w szczególności związanych z prowadzonymi postępowaniami z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.
5. Umożliwienie jednostkom organizacyjnym administracji rządowej oraz Żandarmerii Wojskowej wykonującym czynności operacyjno-rozpoznawcze oraz jednostkom Służby Celnej wchodzenia w posiadanie nielegalnych substancji określonych w ustawie oraz Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady Nr 273/2004 w sprawie prekursorów narkotykowych.
6. Umożliwienie wykorzystanie zabezpieczonych nielegalnych substancji do badań laboratoryjnych w związku ze stałą potrzebą monitorowania rynku narkotykowego.
7. Identyfikacja potrzeb w zakresie leczenia substytucyjnego.

Do realizacji powyższych celów przyjęto w ustawie następujące zmiany prawne.

1. Art. 34 *u.o.p.n.* – zmiana umożliwiająca orzeczenie przez sąd przypadku na rzecz Skarbu Państwa środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów lub prekursorów kategorii I poprzez przekazanie ich jednostkom administracji rządowej, Służby Więziennej, Żandarmerii Wojskowej oraz niektórym jednostkom naukowym. Dzięki takiemu rozwiązaniu będzie można przyspieszyć proces identyfikacji zagrożeń pojawiających się w obrocie nowych narkotyków. Dotychczas obowiązujące regulacje dopuszczały możliwość nabywania środków w hurtowniach farmaceutycznych na specjalne zapotrzebowanie. Jest rzeczą oczywistą, że nowe narkotyki są tam bardzo trudno dostępne.
2. Art. 62a *u.o.p.n.* – nowe rozwiązanie, na mocy którego prokurator jeszcze przed wydaniem postanowienia o wszczęciu śledztwa lub dochodzenia będzie mógł umorzyc postępowanie wobec osoby, która zatrzymano z nieznaczną ilością środka odurzającego, jeśli orzeczenie kary wobec sprawcy byłoby niecelowe z uwagi na okoliczności popełnienia czynu, a także stopień społecznej szkodliwości. Dwuletnie doświadczenie prowadzenia w Warszawie projektu pilotażowego TOPIC II realizowanego przez sąd prokuraturę, policję i stowarzyszenie Monar pokazuje, że osoby zatrzymane po przeprowadzeniu rozmowy ze specjalistą terapii uzależnień podejmują kontakt terapeutyczny.

3. Art. 72 *u.o.p.n.* – zmiany w tym przepisie prawa pozwalają prokuratorowi na zawieszenie postępowania jeśli osoba używająca narkotyków podda się leczeniu, terapii lub oddziaływaniom edukacyjnym. Po zakończeniu leczenia, terapii lub edukacji – jeśli przebiega ono pomyślnie, prokurator będzie mógł wystąpić do sądu z wnioskiem o warunkowe umorzenie postępowania wobec sprawcy. Czynnikiem mobilizującym dla sprawcy zabronionego w zakresie podjęcia leczenia, terapii lub edukacji czynu jest w przypadku warunkowego umorzenia postępowania – brak wpisu do Rejestru Kamego.
4. Art. 73a *u.o.p.n.* – przepis ten reguluje kwestię udzielenia przerwy w wykonaniu kary pozbawienia wolności wobec osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z uzależnieniem. Nowelizacja dotyczy przede wszystkim takich osób, które nie mają w trakcie odbywania kary możliwości podjęcia leczenia z uwagi na długi okres oczekiwania na miejsce na oddziale terapeutycznym. Przepis zawiera ograniczenia dopuszczalności stosowania tej instytucji, zabezpieczające przed próbami manipulowania przez skazanych procesem wykonania kary oraz procesem leczniczym i rehabilitacyjnym. Służy temu przede wszystkim wykluczenie możliwości udzielenia przerwy skazanemu, który nie wyraził zgody na leczenie. Kolejnym warunkiem udzielenia przerwy jest zagwarantowanie miejsca w placówce rehabilitacyjnej. Pozytywny proces leczenia lub terapii może być nagrodzony uzyskaniem wcześniejszego warunkowego przedterminowego zwolnienia z reszty kary pozbawienia wolności.
5. Art. 70a *u.o.p.n.* – nowa regulacja, na mocy której w sytuacji uzasadnionego podejrzenia, że mamy w procesie karnym do czynienia z osobą używającą narkotyków sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator są zobligowani do zasięgnięcia opinii specjalisty terapii uzależnień poprzez zarządzenia zebrań informacji na temat używania narkotyków. To ważne, by charakter używania narkotyków zaczął mieć znaczenie w procesach przeciwko osobom używającym narkotyków uzależnionych. Informacje te będą miały kluczowe znaczenie nie tylko dla dalszego biegu procesu karnego, ale również w zakresie istoty rozstrzygnięcia. Poprzez zawarte w kwestionariuszu rekomendacje organ prowadzący postępowanie lub orzekający będzie miał możliwość zindywidualizowania swojej reakcji prawnej. Drugim pozytywnym aspektem tej zmiany jest kontakt sprawcy z terapeutą uzależnień, który może obudzić motywację do leczenia, terapii lub edukacji.

V. Polityka prawnokarna w wybranych krajach Europy.

Polityka narkotykowa krajów europejskich w zakresie reakcji prawno karniej na czyny najogólniej mówiąc związane z narkotykami i narkomanią, wykazuje tendencje spójności, chociaż w obszarze każdego kraju obserwowane są charakterystyczne cechy indywidualne zdeterminowane polityką wewnętrzną państwa, kulturą, filozofią czy mentalnością.

Niemcy – podobnie jak Polska są krajem, gdzie dominuje zasada legalizmu. Posiadanie, produkcja, uprawa czy obrót narkotykami jest traktowane jak przestępstwo. Jednak zgodnie z decyzją Federalnego Trybunału Konstytucyjnego organy prokuratury winny stosować się do zasadnej proporcjonalności wyrażonej w niemieckiej Konstytucji i z uwagi na tą zasadę oraz społeczną szkodliwość czynu prokurator może odstąpić od ścigania przestępstw związanych z konsumpcją narkotyków. Jak należy rozumieć „ilość konsumpcyjną” zależy od regionu (landu) niemieckiego i praktyki prokuratorskiej. Posiadanie znacznych ilości narkotyków jest surowo karane karą pozbawienia wolności. Polityka narkotykowa w Niemczech jest wspierana przez bardzo intensywną profilaktykę i edukację prowadzoną w szkołach. Silnie rozwinięte programy redukcji szkód ograniczają straty spowodowane używaniem narkotyków.

Dania – zdecydowała się na politykę eskalacji kar w stosunku do osób posiadających narkotyki. Podobnie jak w Niemczech osoby popełniające czyn posiadania, produkcji, uprawy czy obrotu narkotykami dopuszczają się przestępstwa. Niemniej osoba pierwszy raz zatrzymana z niewielką ilością marihuany zostanie ukarana grzywną. W przypadku ponownego zatrzymania za ten sam czyn grzywna zostaje wymierzona w podwójnej stawce. Rząd duński kładzie szczególny nacisk na prowadzenie polityki edukacyjnej związanej z problematyką zdrowotną. Działaniami objęte są dzieci na bardzo wczesnym etapie edukacji szkolnej.

Francja – jest krajem gdzie problematyka narkomanii i narkotyków, a także przepisów karnych z tym obszarem powiązanych, jest uregulowana w ustawie kodeks zdrowia publicznego. Posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych zabronionych tą ustawą, nawet w nieznacznych ilościach jest zagrożone karą pozbawienia wolności. Niemniej jednak, jedną z charakterystycznych cech praktyki karniej systemu francuskiego jest bardzo zaangażowane stosowanie instytucji nałożenia obowiązku poddania się oddziaływaniom leczniczym, na podejrzaną osobę używającą narkotyków. Po pomyślnym zakończeniu okresu leczenia lub terapii prokurator wobec takiej osoby może nie wnieść do sądu aktu oskarżenia. Obowiązek leczenia może być również nałożony przez sąd w postępowaniu jurysdykcyjnym. W przypadku takiej decyzji sądu, jest to traktowane jako orzeczenie środka zabezpieczającego, wykluczającego przyszele orzeczenie kary.

Hiszpania – zdecydowała się na dekriminalizację niektórych rodzajów posiadania narkotyków. Regulujący te zagadnienia kodeks karny, różnicuje środki odurzające i substancje psychotropowe, dzieląc je na powodujące po użyciu znaczne skutki zdrowotne, lub takie, które są mniej szkodliwe. Nie określa jednak, które z substancji zabronionych należy zaliczyć do wskazanej kategorii, pozostawiając to zagadnienie do rozważenia orzecznictwu. Odpowiedzialności karniej podlegają, zgodnie z normami prawa hiszpańskiego przede wszystkim sprawcy posiadający substancje zabronione powodujące znaczne szkody zdrowotne. Przepisy prawa mają również dla osób używających narkotyki, które stały się podmiotami działań wymiaru sprawiedliwości ofertę warunkowego umorzenia, jeśli sprawca podda się leczeniu odwykowemu. Dotyczy to sprawcy, którego czyn jest zagrożony karą pozbawienia wolności do lat dwóch.