Відповідно до Стратегії ЄС по боротьбі з наркотикам (2013-2020 рр)[[1]](#footnote-1) (надалі- Стратегія) політика кримінального правосуддя ЄС базується на принципах сорозмірності, моніторингу та підвищення ефективності програм по боротьбі з наркотиками та застосування альтернативних санкцій за правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, таких як освіта, лікування, реабілітація та соціальна інтеграція правопорушників. Відповідно до п. 4 Стратегії, усі заходи по вирішенню ситуації з незаконним споживанням наркотичних засобів повинні забезпечувати високий рівень захисту здоров’я людини, соціальну стабільність та безпеку шляхом послідовного, ефективного та дієвого застосування заходів, втручань та підходів по відношенню до попиту на наркотики та скорочення пропозицій на наркотики на національному, європейському та міжнародному рівнях та мінімізації ненавмисних негативних наслідків, які пов’язані з виконанням цих дій. На відмінність від тенденції криміналізації споживання наркотиків та відношення до споживача як до порушника, Стратегія націлена на вирішення проблем шляхом зменшення попиту, зниженню медичних та соціальних ризиків та шкоди від наркотиків шляхом стратегічного підходу, який підтримує та доповнює національну політику, яка у свою чергу, має забезпечувати основу для скоординованих та спільних дій. Досягнення цього результату можливо завдяки комплексного, збалансованого підходу, який базується на фактичних даних, що відображається і у національному законодавстві України, а саме у Стратегії наркополітки на 2019-2020 роки та плану заходів до неї[[2]](#footnote-2).Однак слід зазначити, що європейська стратегія розрахована на більший період та передбачає (у підзаконних актах) більш жорсткі строки для вирішення цих питань.

Згідно зі звітом **« Ситуація з наркотиками у ЄС 2018»** Для подолання проблеми з появою нових типів наркотиків та потенціальними ризиками росту споживачів таких наркотиків переважна більшість європейських країн у першу чергу розширили або адаптували існуючі закони які стосуються наркотиків, додавши у них нові психоактивні речовини насамперед з огляду на безпеку прав споживачів. Все частіше країни розробляють нове законодавство у відповідь на проблему, яка виникла з вищевказаною проблемою. На рівні ЄС правові норми 2005 року для реагування громадськості на нові медичні та соціальні загрози, які виникли внаслідок появи нових психоактивних речовин, були переглянути з метою більш ефективного реагування. Нове законодавство зберігає трьохступеневий підхід до реагування на нові речовини – раннє попередження, оцінка ризиків та контроль міри – за умов одночасної зміни законодавства та швидкого перегляду норм регулювання споживання цих речовин. **За системою, яка почала діяти для усіх країн ЄС з 23 листопада 2018 року влада країни має 6 місяців для оцінки загрози відповідної речовини та взяття її під особливий контроль на законодавчому рівні у відповідній країні**.

Для України найбільший інтерес, окрім встановлення більш жорстких термінів реагування, представляє європейська практика альтернативного покарання, тобто фактично системний підхід щодо заміни (за можливості та з урахуванням важкості скоєного) кримінального покарання на альтернативне, дисциплінарне. Європейській досвід заміни виду покарання базується насамперед на економії витрат на кримінальне правосуддя та співвідношення ціни та результативності такого покарання. Розробка та впровадження альтернативних видів покарання у поєднанні з законодавчими змінами є основними шляхами подолання стигми та дискримінації по відношенню до осіб, які вживають наркотичні речовини та, як результат, поступового зниження соціальних ризиків та правопорушень, пов’язаних з споживанням наркотиків.

Загалом у країнах, законодавство яких було предметом цього дослідження є стійка тенденція формування умов не для покарання як єдиної міри реагування на злочини, скоєні споживачами та на сам факт споживання наркотичних речовин, а створення умов в усіх сферах життя для зменшення тиску, дискримінації та стигматизації осіб, які є споживачами наркотиків. У сфері взаємодії з правоохоронними органами та судовою системою споживачі наркотиків розглядаються як люди, які потребують лікування і психосоціальної допомоги, в медичній сфері жоден з законів не містить дискримінаційних норм, переважно тому, що і чинні нормативні акти і проекти змін до законодавства виходять насамперед з принципу дотримання прав пацієнтів та зменшення наслідків вживання наркотиків. Велика увага надається соціальному супроводу та створенню належних умов для ресоціалізації.

Окрему увагу було приділено порівнянню норми, яка є одним з основних бар’єрів доступу до замісної терапії в Україні та підґрунтям для тиску та навіть шантажу жінок, які є споживачками наркотиків , а саме на норму ст. 164 Сімейного кодексу України[[3]](#footnote-3), який передбачає позбавлення батьківських прав лише за наявності діагнозу «наркоманія». Нами було досліджено сімейне законодавство та законодавство з питань прав дітей Германії, Іспанії, Італії, Португалії, Нідерландів та Франції.

За результатами дослідження можна впевнено казати, що за виключенням Франції, ст. 378-1 Цивільного кодексу[[4]](#footnote-4) має пряму норму яка передбачає позбавлення батьківських прав на підставі хронічної наркоманії або алкоголізму одного з батьків та не містить додаткових вимог окрім факту хронічної наркоманії, законодавство інших вищеперерахованих країни не містить прямих норм, які вказують наркоманію як достатню підставу для позбавлення батьківських прав.

Норми Цивільного кодексу Германії [[5]](#footnote-5)передбачають позбавлення батьківських прав «виключно якщо один або обоє батьків не можуть гарантувати дотримання найкращих інтересів дитини та створюють загрозу фізичному або психічному стану дитини».

Іспанський цивільний кодекс[[6]](#footnote-6) як підставу для позбавлення батьківських прав вказує «грубе порушення прав дитини та невиконання батьківських обов’язків при цьому пояснюється, що дійсно, іспанське законодавство не містить точного опису «прав дитини» та «невиконання батьківських обов’язків» тобто у кожному випадку при вирішенні питання розглядається сукупність факторів та їх вплив на дитину, при розгляді судових справ про позбавлення батьківських прав враховується визнаних усіма міжнародними організаціями та психологами принцип збереження сім’ї та створення усіх умов для проживання дитини з батьками.

Законодавство Нідерландів взагалі дає загальне визначення «для позбавлення батьківських прав у особи мають бути фізичні або розумові дефекти, які не дозволяють виконувати свої обов’язки». Та практика також каже, що у кожному випадку питання вирішується окремо з урахуванням найкращих інтересів дитини.

Такого ж принципу дотримується Цивільний кодекс Португалії (ст. ст.1913-1915 Цивільного кодексу) – у кожному випадку слід вирішувати питання позбавлення батьківських прав насамперед виходячи з дотримання найкращих інтересів дитини.

Окремої уваги потребує позиція італійської правової системи у цьому питання. Як і вищевказані системи вона не містить детального опису дій які є підставою для позбавлення батьківських прав, залишаючи вирішення цього питання на розсуд судді, оскільки факти кожного випадку дуже різняться за своєю природою, хоча безумовно передбачено, що жорстоке поводження по відношенню до дитини або навіть жорстоке поводження одного з батьків по відношенню до іншого, якщо вони можуть негативно вплинути на гармонічний психологічний або фізичний розвиток дитини є підставою для позбавлення батьківських прав згідно зі ст.ст 330, 333 Цивільного кодексу Італії [[7]](#footnote-7) Особливо цікава позиція італійської правової системи щодо виконання батьківських обов’язків особами, які споживають наркотики. Позбавлення батьківських прав у такому випадку можливо **не за самим фактом споживання наркотиків**, а лише тоді, коли внаслідок споживання наркотиків один з батьків не виконує свої батьківськи обов’язки по відношенню до дитини (дітей). Ця окрема позиція закріплена відповідно до рішення Апеляційного суду Болоньї та застосовується при розгляді справ про позбавлення батьківських прав.

Така позиція є надзвичайно важливою як зразок та напрямок змін до національного законодавства України, особливо у розрізі змін, які передбачені Стратегією наркополітики на період 2019-2020рр та, зокрема, заходів, передбачених п 11 Плану заходів до Стратегії «розробка нормативних актів та змін до існуючих щодо подолання стигматизації та дискримінації щодо осіб, які вживають психоактивні речовини». Оскільки, як було підтверджено у тому числі нашим дослідженням національного законодавства України норми ст. 164 Сімейного кодексу є суттєвим бар’єром для доступу до замісної терапії особами, які не бажають бути позбавленими батьківських прав, з урахуванням того, що згідно з досліджень замісної терапії у світі застосування ЗПТ від 12 місяців та більше дає довгостроковий ефект покращення стану здоров’я та сталий ефект соціалізації, з урахуванням досвіду європейських країни у тому числі у сфері дотримання батьківських прав та прав дитини вважаємо за необхідне рекомендувати якнайшвидшу розробку та впровадження змін до ст. 164 Сімейного кодексу України з урахуванням досвіду вирішення цього питання іншими європейськими країнами.

1. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52012XG1229(01)> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/56-2019-%D1%80> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20130701> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_bgb/> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://wipolex.wipo.int/en/text/221319> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.jus.unitn.it/cardozo/obiter_dictum/codciv/Lib1.htm> [↑](#footnote-ref-7)