

MIKROEKONOMIA 3

MATERIAŁ DO DEBATY – LEGALIZACJA MARIHUANY

Wprowadzenie do tematu

Konopie jako roślina uprawna znane są już od czasów chińskiego cesarza Shen Nunga (2727 r. p.n.e.)¹. Przez wieki wykorzystywano je pod różnymi postaciami w przemyśle odzieżowym, samochodowym, w szutnictwie, budownictwie, papiernictwie, przemyśle spożywczym, czy paliwowym. Ze względu na zawartość wielu substancji leczniczych można je także stosować w produkcji leków, np. przeciwłękowych, przeciwbólowych czy przeciwskurczowych. Jednak wytwarzana z konopi marihuana jest też oczywiście znanym środkiem odurzającym. Składniki odpowiedzialne za psychoaktywność konopi to tzw. kannabinoidy. Najbardziej znanym kannabinoidem jest Δ^9 -THC, który wywołuje takie reakcje organizmu jak odprężenie, poczucie euforii, wzmożone poczucie nowości, zmienione poczucie czasu i przestrzeni oraz pobudzenie apetytu i wrażeń seksualnych².

Zakazy marihuany ze względu na jej szkodliwość upowszechniły się zasadniczo w pierwszej połowie XX wieku. W ostatnim czasie głośna jest jednak dyskusja na temat tego, czy (i ewentualnie w jakim zakresie) marihuana powinna być legalnie dostępna do posiadania, konsumpcji, uprawy, sprzedaży, itd. Kilka krajów podjęło już konkretne działania liberalizacyjne, np. w 2001 w Portugalii weszła w życie ustawa dekryminalizująca posiadanie i korzystanie z marihuany oraz innych narkotyków na własny użytek (tzn. czyny te przestały być uznawane za przestępstwa i objęte zostały regulacją administracyjną, w miejsce karnej), podobnie – w odniesieniu do ilości ograniczonej do 3 gram – zdekryminalizowano marihuanę w 2003 w Belgii. W grudniu 2013 roku władze Urugwaju zdecydowały się na najdalej posuniętą legalizację produkcji, sprzedaży i konsumpcji marihuany (wprowadzanie tej decyzji w życie wciąż trwa). Bieżący rok jest szczególnie interesującym momentem by przyrzeć się dokładniej temu problemowi. W 5 stanach USA (Arizonie, Kalifornii, Maine, Massachusetts i Nevadzie) odbędą się w listopadzie 2016 r. głosowania na temat legalizacji marihuany na cele rekreacyjne (gdyby doszło do legalizacji, stany te dołączą do Kolorado, Waszyngtonu, Oregonu, Alaski i Waszyngtonu D.C., gdzie marihuana jest już zalegalizowana), a w kolejnych 4 stanach (Arkansas, Floryda, Montana, Dakota Północna) głosowanie ma dotyczyć legalizacji marihuany na cele medyczne. Na 2017 rok daleko posuniętą legalizację marihuany zapowiedział rząd Kanady³.

Także i w Polsce podjęta została niedawno inicjatywa na rzecz legalizacji medycznej marihuany (ma ona pomagać w leczeniu bądź łagodzeniu niektórych objawów np. lekoodpornej padaczki, stwardnienia rozsianego, miażdżycy, nowotworów, alzheimera czy AIDS). Projekt ustawy w tej sprawie przygotowała tzw. Koalicja Medycznej Marihuany (KMM – <http://medycznamarihuana.org.pl/>), a do Sejmu trafił on 1.02.2016 jako projekt poselski z inicjatywy posła klubu Kukiz'15 Piotra Liroya-Marca. Choć projekt wzbudził szereg wątpliwości natury prawnej (zwłaszcza Biura Analiz Sejmowych), to 5.09.2016 został skierowany do sejmowej Komisji Zdrowia. Wcześniej, w marcu 2016 r., Ministerstwo Zdrowia dopuściło refundację produktów zawierających

¹ <https://www.deamuseum.org/ccp/cannabis/history.html>

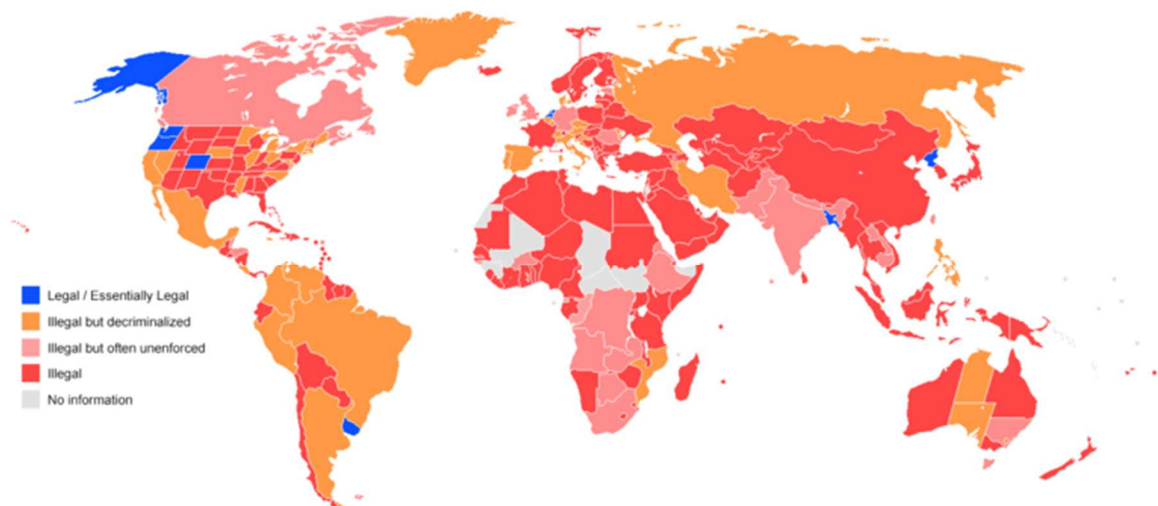
² https://pl.wikipedia.org/wiki/Konopie_siewne

³ <http://www.cbc.ca/news/politics/philpott-un-marijuana-legislation-legalize-1.3544554>

kannabinoidy sprowadzanych z zagranicy w ramach importu docelowego⁴. Z doniesień medialnych wynika, że planowane jest rozpoczęcie państwowych upraw konopi indyjskich na cele medyczne prowadzone pod nadzorem Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Sprawiedliwości⁵.

Szczegółowe rozwiązania w zakresie legalności marihuany na cele rekreacyjne znacznie się różnią pomiędzy krajami. Ogólny zarys sytuacji przedstawia rys. 1. Kolorem niebieskim zaznaczono kraje, w których marihuana jest legalna (bądź w zasadzie legalna), a czerwonym – gdzie jest nielegalna. Dodatkowo, na pomarańczowo przedstawiono kraje, gdzie jest ona wprowadzona nielegalna ale została zdekryminalizowana, a na różowo miejsca, gdzie jest nielegalna ale prawo w tym zakresie nie jest egzekwowane. Dla ilustracji, w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁶ zarówno import, produkcja, pośrednictwo w sprzedaży, jak i samo posiadanie marihuany jest nielegalne i stanowi przestępstwo. Podczas gdy za posiadanie grozi kara do 3 lat pozbawienia wolności, udzielanie marihuany innej osobie zagrożone jest karą od 1 do 10 lat pozbawienia wolności (jeśli dotyczy małoletniego, to dolną granicę stanowi kara 3 lat pozbawienia wolności).

Rys. 1. Legalność marihuany na świecie (stan na lipiec 2016)



Źródło: <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4986295> (wielu autorów, CC BY-SA 3.0).

Zwolennicy legalizacji podkreślają, m.in., że istniejące zakazy nie doprowadziły do skutecznego ograniczenia dostępu do marihuany i korzystania z niej, podczas gdy powodują rok w rok wielomiliardowe straty i setki tysięcy aresztowań. W słowach Cathy Lanier, szefowej policji waszyngtońskiej z 2015 r.: „[t]e aresztowania prowadzą jedynie do tego, że ludzie nas nienawidzą. (...) Palacze marihuany nie zaatakują i nie zabiją policjanta. Oni chcą tylko (...) się zrelaksować. Alkohol jest znacznie większym problemem.”⁷ W tym ujęciu legalizacja pozwoliłaby ludziom korzystać z relatywnie bezpiecznej substancji bez zagrożenia aresztowaniem, a rząd/samorządom pobierać dochody i zwiększać pulę środków dostępnych na redystrybucję nakierowaną na ważne potrzeby

⁴ <http://www.mz.gov.pl/aktualnosci/komunikat-w-sprawie-refundacji-produktow-leczniczych-na-bazie-ziela-konopi-indyjskich/>

⁵ <http://zdrowie.dziennik.pl/aktualnosci/artykuly/530873,polski-rzad-poprowadzi-uprawy-marihuany-medyczna-marihuana-wiceminister-zdrowia-krzysztof-landa-rozmowa-dgp.html>

⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.

⁷ <http://www.vox.com/cards/marijuana-legalization/case-for-marijuana-legalization>

społeczne (szacuje się, że legalizacja marihuany w USA dałaby 17,4 miliarda dolarów więcej w amerykańskiej publicznej kasie rocznie – połowę stanowiłyby oszczędności wynikające z braku wydatków na egzekwowanie zakazu, a reszta to wpływy z podatków⁸). Dodatkowym efektem przesunięcia transakcji marihuany z czarnego rynku do rynku legalnego mogłaby być utrata dochodów przez kartele narkotykowe i inne organizacje przestępcze, prowadząca w konsekwencji do ograniczenia skali ich działalności w różnych obszarach (nie tylko na rynku narkotyków).

Przeciwnicy legalizacji podnoszą przede wszystkim, że pełne przyzwolenie na dostęp do marihuany spowodowałoby, że stałaby się ona zbyt łatwo dostępna, co dalej prowadziłoby do zwiększenia jej konsumpcji i różnego rodzaju nadużyć. Chodzi przede wszystkim o agresywny marketing ze strony nastawionych na zysk koncernów i jego potencjalne skutki. Innymi problemami, na które wskazuje się w debacie, są np. obawy o łatwy dostęp do produktów z mariuaną (zwłaszcza jedzenia) przez dzieci, czy kwestie bezpieczeństwa na drodze⁹. Nie zawsze jednak rozwiązaniem ma być utrzymywanie pełnego zakazu; proponowane są też rozwiązania pośrednie, jak np. umieszczenie produkcji i sprzedaży marihuany w rękach samorządów, co osłabiłoby bodźce nastawione na zysk, a jednocześnie dało władzom większą kontrolę nad cenami i nad tym, kim są konsumenci. Popularny jest też pogląd, że użytkownicy marihuany, którzy nie dopuszczają się przemocy, nie powinni być karani (zwłaszcza karą więzienia), co prowadziłoby do depenalizacji marihuany. Inne głosy popierają legalizację w zakresie medycznej marihuany, podczas gdy przekonują do podtrzymania zakazu, jeśli mowa o użyciu na cele rekreacyjne.

Organizacja debaty

Celem debaty jest ustalenie czy zalegalizować mariuanę i w jakim zakresie. W debacie uczestniczą dwie strony: **zwolennicy** i **przeciwnicy** legalizacji marihuany. Przed debatą każda ze stron powinna zgromadzić jak najwięcej argumentów ekonomicznych wspierających jej stanowisko, zakładając że wszystkie pozostałe argumenty są zrównoważone.

Debate może ale nie musi koncentrować się na obecnym stanie prawnym (Polski, UE). Nie jest też niezbędna szczegółowa znajomość obecnych możliwości medycyny w zakresie wykrywania skutków konsumpcji marihuany, a także jej zastosowań w przemyśle lekowym, choć na ogólnym poziomie takie informacje mogą być pomocne. **Debate powinna natomiast przede wszystkim dotyczyć szerszych pojęć istotnych dla ekonomisty**, takich jak: rynek i jego niesprawności – asymetria informacji (w tym negatywna selekcja na rynku marihuany), efekty zewnętrzne, efekty sieciowe, powiązania między rynkami (w tym wpływ na rynek pracy), dobra publiczne (zdrowie publiczne), konkurencja i jej ograniczenia (np. monopol państwowy na uprawę konopi), efektywność; przewaga komparatywna; substytucja (marihuana a inne narkotyki, marihuana a alkohol); skuteczność sankcji; opodatkowanie i dochody budżetowe, itd. Powinna także sprecyzować proponowaną regulację, np.: czy ma obejmować uprawę, konsumpcję, handel itp.; na jaki użytek ma dotyczyć; czy ma wyłączać jakieś grupy osób; czy ma przewidywać sankcje (i ewentualnie jakie), itd.

Każda z grup – zwolennicy i przeciwnicy – dzieli się na trzy mniej więcej równoliczne podgrupy: **Agitatorów, Polemistów i Legislatorów**. Zadaniem Agitatorów jest zbudowanie argumentów na

⁸ Miron J. A., Waldo K., *The Budgetary Impact of Ending Drug Prohibition*, Cato Institute, 2010, <http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/DrugProhibitionWP.pdf>.

⁹ Dodatkową komplikacją jest tu, że niedoskonałość istniejących sposobów wykrywania czy dana osoba pozostaje w określonym momencie pod wpływem marihuany może prowadzić do problemu niesprawliwych skazań czy mandatów.

poparcie własnej tezy. Zadaniem Polemistów jest przewidzenie argumentów strony przeciwnej i przygotowanie się do zbicia ich. Zadaniem Legislatorów jest sformułowanie optymalnych (ale zgodnych z ogólną tezą grupy – za lub przeciw legalizacji marihuany) propozycji regulacji prawnych. Powinni oni także umieć wyjaśnić jak ich propozycja rozwiązuje sygnalizowane problemy. Pomocne będzie tu odwołanie do istniejących rozwiązań prawnych i zebranie danych nt. ich obserwowanych dobrych i złych skutków. Sposobu doboru w grupy i podgrupy dokonuje prowadzący.

Każda z powyższych sześciu podgrup powinna **w ciągu kilku tygodni poprzedzających debatę** spot(y)kać się i (s)formułować swoje stanowisko. Gdy znajdą argumenty bardziej użyteczne dla innej podgrupy, powinni jej je przekazać, za co mogą zostać docenieni (patrz niżej). Każda z podgrup powinna wydelegować swojego przedstawiciela, który będzie występować w czasie debaty (ew. więcej niż jednego, ale czas będzie ograniczony). Jeśli przedstawiciel z ważnych względów (np. choroby) nie będzie mógł pojawić się na debacie, obowiązek ten przekazuje kolegom ze swojej podgrupy. W przygotowaniu argumentów niezbędna będzie literatura przedmiotu, np. ta podana pod linkami na końcu tego dokumentu. Wystąpienia mogą być w postaci prezentacji na slajdach. Nie należy czytać z kartki/slajdów. **Ważne** jest aby wypowiedzi agitatorów, polemistów i legislatorów wewnątrz każdej strony były spójne (czyli wymagana jest pełna współpraca wewnątrz każdej strony, a nie wyłącznie w podgrupach).

Poza wspomnianymi, są dwie szczególne role – **moderator** i **sekretarz**. Debatę prowadzi osoba z rządu (moderator), precyzując uprzednio zasady debaty, pilnując czasu, przydzielając i odbierając głos, oraz zapewniając, że zgłaszający się do głosu się przedstawia. Do jej obowiązków należy przygotować odpowiednio salę (np. odpowiednio rozstawić krzesła), ocenić przebieg debaty, zwycięzcom przygotować upominki. O zwycięstwie powinny decydować w pierwszej kolejności argumenty ekonomiczne oraz spójność wypowiedzi, a w drugiej kolejności - pozostałe argumenty, stroje uczestników, gadżety itd.

Sekretarz rządu notuje szczegółowy przebieg debaty (pytania, argumenty, odpowiedzi każdej z grup) i na tej podstawie przygotowuje sprawozdanie z debaty (powinno zawierać argumenty ekonomiczne i propozycje rozwiązań każdej ze stron, a także uzasadnienie werdyktu moderatora). Pomaga moderatorowi ocenić wystąpienia i posprzątać salę po zakończeniu debaty. Zadaniem sekretarza jest także przeprowadzenie głosowania na temat dystrybucji punktów wewnątrz każdej grupy i nie dopuścić do zmywy (z pomocą moderatora). Termin przekazania wyników głosowania – max 1 tydzień po debacie. Termin przygotowania sprawozdania – max 2 tygodnie po debacie.

Rząd (moderator, sekretarz, **widownia**) powinien przygotować też swoje własne argumenty i pytania na wypadek gdyby Przeciwnicy i Zwolennicy coś upuścili.

Przebieg debaty

Proponowany przebieg (jeśli jest to niezbędne, moderator może go, w porozumieniu z uczestnikami i z wystarczającym wyprzedzeniem, modyfikować):

Moderator (przedstawia obowiązujące prawo dot. szczepień)	2 minuty
Agitatorzy zwolenników:	10 minut
Polemiści przeciwników:	5 minut
Dyskusja (uczestnicy i rząd):	10 minut

Agitatorzy przeciwników:	10 minut
Polemiści zwolenników:	5 minut
Dyskusja (uczestnicy i rząd):	10 minut

PRZERWA 5 minut

Legislatorzy zwolenników:	10 minut
Legislatorzy przeciwników:	10 minut
[legislatorzy mogą i powinni dopuścić możliwość modyfikacji swojej propozycji w ostatniej chwili (np. w przerwie) w związku z niespodziewanymi argumentami strony przeciwnej.]	
Dyskusja (uczestnicy i rząd):	5 minut

PRZERWA 5 minut
(w tym czasie, rząd przygotowuje się do przedstawienia nowego programu)

Moderator (ogłasza zwycięzcę i uzasadnia werdykt)	3 minuty
Na koniec debaty uczestnicy rozdzielają między sobą punkty	5 minut

Zasady dystrybucji punktów

Zwolennikom i Przeciwnikom 50% punktów przyznaje prowadzący na podstawie wystąpień, a drugie 50% uczestnicy rozdzielają samodzielnie na podstawie wysiłku włożonego w przygotowania się do debaty. Samodzielny podział punktów odbywa się pod koniec debaty w formie tajnego głosowania (sekretarz przygotowuje karty do głosowań i pilnuje z pomocą moderatora przebiegu głosowania, a moderator - ma zapewnić wystarczającą ilość czasu na przeprowadzenie głosowania).

W obrębie każdej z dwóch grup każdy z Agitatorów (A) rozdziela punkty grupowe pomiędzy podgrupy Polemistów (P) i Legislatorów (L) swojej strony. Na przykład, Przeciwnicy dostają do podziału łącznie tyle punktów ile było Przeciwników, ale nie można sobie samemu przydzielać punktów. Dozwolone są tylko liczby całkowite, co oznacza, że nie można ich rozdzielić po równo. Analogicznie P rozdziela trzy punkty między A i L, natomiast L rozdziela trzy punkty między A i P. Analogicznie w obrębie każdej z podgrup każdy rozdziela pomiędzy pozostałych n członków grupy n+1 punktów indywidualnych. Ogólną zasadą jest taka, że nikt nie decyduje o punktach, które sam otrzyma, a jedynie o rozdziale punktów pomiędzy inne osoby, których pracę i wyniki mógł oglądać w czasie przygotowań i samej debaty.

Przykład: Jeśli łącznie jest 4 przeciwników w grupie, to osoba A decyduje jak 4 punkty podzielić między osobami B,C,D; osoba B decyduje jak 4 punkty podzielić między A,C,D itd. Identyczny schemat podziału punktów dotyczy Zwolenników. Największa liczba punktów na osobę zostaje automatycznie przeskalowana do 5. Pozostałe osoby będą mieć odpowiednie przeskalowanie.

Osobom z rządu punkty zależne od ich pracy przyznaje arbitralnie prowadzący. Praca widowni będzie punktowana jak na zwykłych zajęciach, czyli max 2 pkt za komentarze, pytania itd.

Przydatne źródła

(Gorąco zachęcam do szukania na własną rękę – niespodziewane argumenty trudniej będzie przeciwnikom zbić!)

- literatura międzynarodowa

Dills A., Goffard S., Miron J., *Dose of Reality: The Effect of State Marijuana Legalizations*, Cato Institute Policy Analysis Paper No. 799, 2016, <http://www.cato.org/publications/policy-analysis/dose-reality-effect-state-marijuana-legalizations>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *European Drug Report 2016*, <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001ENN.pdf>

Global Commission on Drug Policy, *The War on Drugs and HIV/AIDS. How the Criminalization of Drug Use Fuels the Global Pandemic*, 2012, http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_REFERENCE.pdf

Graham R., "Is Marijuana Good For Public Health?", *JSTOR Daily*, 8.10.2014, <http://daily.jstor.org/marijuana-and-public-health/> (i liczne źródła tam przywołane)

Hughes C. E, Stevens A., "A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs", *Drug and Alcohol Review*, 31, 2012, pp. 101-113.

Kaestner R., "Illicit drug use and labor market outcomes: A review of economic theory and its empirical implications", *Journal of Drug Issues*, 28(3), 1998, pp. 663-680.

Kaestner R., "The Effect of Illicit Drug Use on the Labor Supply of Young Adults", *The Journal of Human Resources*, 29(1), 1994, pp. 126-155.

Miron J. A., Waldock K., *The Budgetary Impact of Ending Drug Prohibition*, Cato Institute, 2010, <http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/DrugProhibitionWP.pdf>

Model K. E., "The Effect of Marijuana Decriminalization on Hospital Emergency Room Drug Episodes: 1975-1978", *Journal of the American Statistical Association*, 88(423), 1993, pp. 737-747.

Morselli C., "Structuring Mr. Nice: Entrepreneurial opportunities and brokerage positioning in the cannabis trade", *Crime, Law & Social Change*, 35, 2001, pp. 203-244.

Sabia J. J., Nguyen T. T., *The Effect of Medical Marijuana Laws on Labor Market Outcomes*, IZA Discussion Paper No. 9831, 2016, <http://ftp.iza.org/dp9831.pdf>

- przypadek Polski (marihuana medyczna) – przykładowe materiały

Projekt ustawy o legalizacji marihuany medycznej na stronach Koalicji Medycznej Marihuany: <http://medycznamarihuana.org.pl/projekt-ustawy-o-legalizacji-marihuany-medycznej/>

Uzasadnienie projektu: <http://medycznamarihuana.org.pl/wp-content/uploads/2016/08/uzasadnienie-do-projektu-ustawy-MM.pdf>

Ocena Skutków Regulacji dla projektu: <http://medycznamarihuana.org.pl/wp-content/uploads/2016/08/Ocena-skut%C3%B3w-regulacji.pdf>

Projekt ustawy w obrazkach: <http://medycznamarihuana.org.pl/wp-content/uploads/2016/01/obrazki.jpg>

Druk sejmowy:

<http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/BDBC1E2893155799C1258025003BC113/%24File/812.pdf>

Materiał ogólny dot. Polski: Malczewski, A. (2010) Nielegalny rynek oraz redukcja podaży na narkotyki. Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii - Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=258540