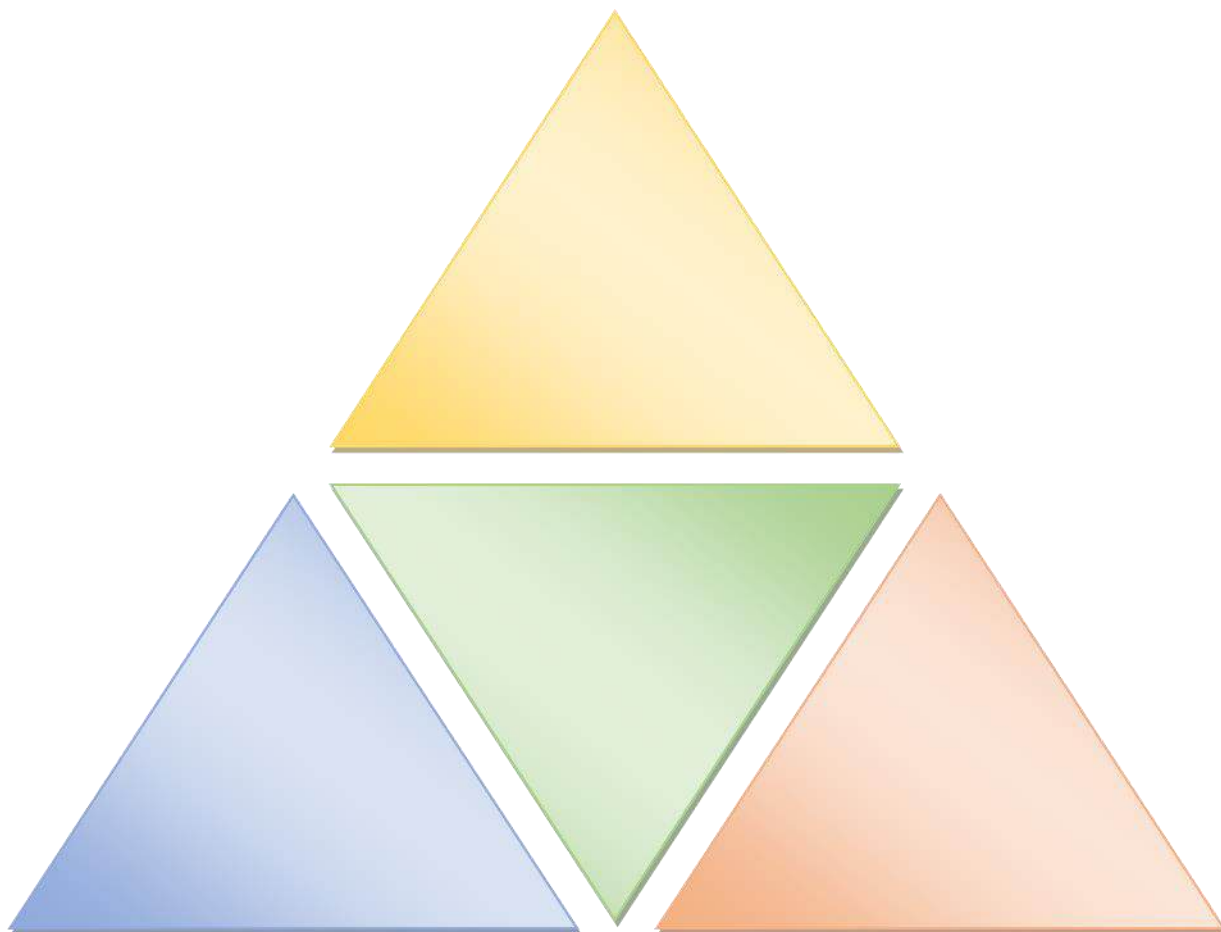


ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2023

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი



თბილისი

2024

სარჩევი

მადლიერება	4
აბრევიატურები	5
შესავალი	7
ნარკოპოლიტიკა.....	8
ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო	8
ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია	9
ეროვნული კანონმდებლობა.....	9
ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი.....	10
ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება საქართველოში	12
ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება ზოგად მოსახლეობაში.....	12
ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება არასრულწლოვნებში	13
ნარკოტიკების რეკრეაციული მომხმარებლები	15
ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება ურბანულ დასახლებაში	17
ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება.....	19
ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებლების რაოდენობა.....	19
ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებლების მახასიათებლები.....	20
ნარკოტიკული საშუალებების გავრცელების ზოგადი მახასიათებლები	23
ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული ჯანმრთელობის ზიანი	25
ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები.....	25
აივ/შიდსი	25
C ჰეპატიტი	28
B ჰეპატიტი	29
ტუბერკულოზი	30
სიფილისი	30
ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილი	31
პრევენცია	32
ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციის ეროვნული სტრატეგია.....	32
განხორციელებული პრევენციული ღონისძიებები და სერვისები.....	32
უნივერსალური (პირველადი) პრევენცია	32
შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია.....	33
მკურნალობა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია	34
არსებული სამკურნალო სერვისები, მათი ორგანიზება და დაფინანსების წყაროები.....	35

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა	36
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა	38
ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია	38
მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი (TDI).....	39
ზიანის შემცირება.....	41
ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელება.....	41
ზიანის შემცირება სამიზნე ჯგუფებში.....	43
ნარკოტიკული საშუალებების ტესტირება	44
ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბაზარი	46
ნარკოტიკული საშუალებების დამზადება და ამოღება	46
ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები.....	47
ფსიქოტროპული მედიკამენტები.....	48
ნარკოტიკული საშუალებების ფასი	48
ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სამართალდარღვევები	50
ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები.....	50
სისხლისსამართლებრივი დანაშაული.....	51
ნარკოტესტირება	55
პენიტენციური სისტემა და პრობაცია	57
სპეციალური პენიტენციური სამსახური.....	57
ინფექციური დაავადებები	57
პრევენცია	59
მკურნალობა და რეაბილიტაცია	59
პრობაცია	60
ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია	61
რეკომენდაციები.....	62
დანართები	68

მადლიერება

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი მადლიერებას გამოხატავს ნარკოვითარების 2023 წლის ანგარიშის მომზადების პროცესში ჩართული ყველა აქტორის მიმართ, მათ შორის, ანგარიშის მომზადებისათვის საჭირო ინფორმაციის გაზიარებისათვის. ანგარიში მოიცავს ყველა თემატურ მიმართულებას და ასახავს ქვეყანაში 2023 წელს არსებულ ნარკოვითარებას.

მადლობას ვუხდით ნარკოვითარების მონიტორინგის ცენტრის საკონსულტაციო ჯგუფს აქტიური ჩართულობისა და უკუკავშირისთვის.

ნარკოვითარების 2023 წლის ანგარიშის მომზადების პროცესში ჩართული მხარეები:

- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო;
- საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო;
- საქართველოს განათლების, მეცნიერებისა და ახალგაზრდობის სამინისტრო;
- საქართველოს უზენაესი სასამართლო;
- საქართველოს გენერალური პროკურატურა;
- სპეციალური პენიტენციური სამსახური;
- სსიპ „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო“;
- სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“;
- სსიპ „საგანმანათლებლო დაწესებულებების მანდატურის სამსახური“;
- სსიპ „საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური“;
- შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“;
- ა(ა)იპ „ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი“;
- ა(ა)იპ „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“;
- ა(ა)იპ „ალტერნატივა ჯორჯია“;
- ა(ა)იპ სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“;
- ა(ა)იპ ფონდი „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისი“.

აბრევიატურები

აივ – ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

აფნ – ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

ენს – ევროკავშირის ნარკოტიკების სააგენტო (ყოფილი EMCDDA)

ნიმ – ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებელი

ოამ – ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა

სასკ – საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი

საქსტატი – საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

სპს – სპეციალური პენიტენციური სამსახური

სსსკ – საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი

შიდსი – შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

შსს – საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო

GPS – General population surveys. ზოგადი მოსახლეობის კვლევა.

DRD – Drug-related deaths and mortality. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილი და სიკვდილობა

EMCDDA – European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრი

ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. ალკოჰოლის, თამბაქოსა და ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა

EU-DAP - “Unplugged” – European drug abuse prevention. ნივთიერებათა ავადმომხმარებლის პრევენციის მტკიცებულებითი პროგრამა

EUDA – European Union Drug Agency. ევროკავშირის ნარკოტიკების სააგენტო

HBV – B ჰეპატიტის ვირუსი

HCV – C ჰეპატიტის ვირუსი

HIV – ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

IBSS – Integrated Bio-Behavioral Surveillance Survey. ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით

ICD-10 – International Classification of Diseases, Tenth Revision. ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაცია, მეათე გადახედვა

NEWS – National Early Warning System. ადრეული გაფრთხილების ეროვნული სისტემა

OAT – Opioid agonist therapy. ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა

RODS – Rapid Opioid Dependence Screen. ოპიოიდებზე დამოკიდებულების სწრაფი სკრინინგტესტი

TDI – Treatment Demand Indicator. მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი

შესავალი

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი (შემდგომ – ცენტრი) ყოველწლიურად ამზადებს ნარკოვითარების წლიურ ანგარიშს, რომლის მიზანია, ასახოს ერთი წლის განმავლობაში ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარება ყველა თემატური მიმართულებით. მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციის შეგროვების მიზნით ცენტრი თანამშრომლობს ყველა რელევანტურ სახელმწიფო უწყებასა და არასამთავრობო ორგანიზაციასთან. ინფორმაციის გამოთხოვა ხდება სპეციალურად წინასწარ მომზადებული საინფორმაციო ფორმების მეშვეობით, რომელიც შემუშავებულია ევროპის ნარკოტიკების სააგენტოს (ენსი) ეპიდემიოლოგიური ინდიკატორების ცვლადების მიხედვით.

ქვეყანაში არსებული ოთხსვეტოვანი ნარკოპოლიტიკა მოიცავს პრევენციის, ზიანის შემცირების, მკურნალობის/რეაბილიტაციისა და ნარკოტიკების მიწოდების შემცირების მიმართულებებს. ნარკოვითარების დეტალურად ასახვისთვის ცენტრი იყენებს ევროპის ნარკოტიკების სააგენტოს (ენსი) ეპიდემიოლოგიურ და ნარკოტიკების შემცირების ინდიკატორებს.

ნარკოვითარების 2023 წლის ანგარიშში წარმოდგენილია თემატური უწყებების მიერ რუტინულად შეგროვებული ინფორმაცია და თემატური კვლევების შედეგები. აღსანიშნავია, რომ, ვინაიდან ყველა თემატური კვლევა ყოველწლიურად არ ტარდება, წინამდებარე ანგარიში მოიცავს 2023 წლის მდგომარეობით უახლესი კვლევის შედეგებს.

ანგარიშის ბოლოს, რეკომენდაციების თავში, წარმოდგენილია ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის მიერ გაცემული რეკომენდაციები ინფორმაციის შეგროვების მიმართულებით არსებულ გამოწვევებზე.

ნარკოპოლიტიკა

ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო

2011 წლიდან ეროვნულ ნარკოპოლიტიკას განსაზღვრავს ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო (შემდგომ – საბჭო) [1], რომელსაც ხელმძღვანელობს საქართველოს იუსტიციის მინისტრი, ხოლო მის შემადგენლობაში შედის ყველა თემატური სახელმწიფო უწყება. საბჭოს მოწვეული წევრები, პარლამენტსა და სასამართლოსთან ერთად, არიან საერთაშორისო ორგანიზაციებისა და სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენლები.

საბჭოს ფუნქციებს მიეკუთვნება ეროვნულ დონეზე ნარკოპოლიტიკის დოკუმენტების შემუშავება, მათ შორის, ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის, ასევე, აღნიშნული დოკუმენტების პერიოდული განახლება და მათი შესრულების მონიტორინგი; გარდა ამისა, კომპეტენციის ფარგლებში, საერთაშორისო მიმართულებით თემატური თანამშრომლობა.

საბჭოს სამდივნოს ფუნქციას ასრულებს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს საერთაშორისო ურთიერთობებისა და სამართლებრივი თანამშრომლობის დეპარტამენტი.

საბჭოს სხდომები იმართება საჭიროებისამებრ, სულ მცირე, წელიწადში ერთხელ. ამასთან, საბჭოს ფარგლებში იქმნება თემატური სამუშაო ჯგუფები, რომლებშიც მონაწილეობენ შესაბამისი უწყებები და სფეროს ექსპერტები.

2023 წლის 24 თებერვალს გაიმართა საბჭოს სხდომა, რომლის ფარგლებშიც დამტკიცდა ნარკოვითარების 2021 წლის ეროვნული ანგარიში, 2023-2030 წლების ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია და 2023-2024 წლების სამოქმედო გეგმა.

2023 წელს საბჭო აქტიურად თანამშრომლობდა ევროპის ნარკოტიკების სააგენტოსთან (ენსი), რომელიც 2024 წლის 2 ივლისს ევროპარლამენტისა და ევროკავშირის საბჭოს 2023 წლის 30 ივნისის რეგულაციის საფუძველზე განახლებული მანდატით აგრძელებს მუშაობას ევროპის ნარკოვითარების მონიტორინგის, მონაცემთა შეგროვებისა და შესწავლის მიმართულებით (მანამდე არსებული ევროკავშირის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრი (EMCDDA) [2]. 2023 წლის 30 ივნისს დასრულდა პირველი ორმხრივი პროექტი ენს-სა და საქართველოს შორის, სახელწოდებით „EMCDDA4GE“, რომელიც 2 წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა და მიმართული იყო ნარკოტიკული საშუალებებიდან მომდინარე საფრთხეების წინააღმდეგ ეროვნული მექანიზმების გაძლიერებისა და საქართველოს ნარკოტიკების საინფორმაციო სისტემის ევროკავშირის სტანდარტებთან დაახლოებისკენ. პროექტის ფარგლებში დაიწყო ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ ადრეული გაფრთხილების ეროვნული სისტემის (NEWS) დანერგვის პროცესი, რომელსაც საქართველოსთვის სტრატეგიული მნიშვნელობა აქვს ევროკავშირთან ინტეგრაციის მიმართულებით. შეიქმნა თემატური სამუშაო ჯგუფი, ჩატარდა ტრენინგი ადრეული გაფრთხილების სისტემის

მახასიათებლებისა და მუშაობის სპეციფიკის უკეთ გაცნობის მიზნით [3] და მომზადდა ეროვნულ დონეზე სისტემის შექმნის მოდალობების პროექტი.

გარდა ამისა, 2023 წლის განმავლობაში საბჭო აქტიურად თანამშრომლობდა ევროპის საბჭოს ნარკომანიასა და ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვასთან ბრძოლის თანამშრომლობის ჯგუფთან (პომპიდუ ჯგუფი). აღსანიშნავია, რომ 2023 წლის 18 დეკემბერს დასრულდა პომპიდუ ჯგუფის პირველი პროექტი საქართველოში, სახელწოდებით „ნარკოტიკების მხარდამჭერი ქსელის განვითარება მშობლებისთვის და პროფესიონალებისთვის საქართველოში“ [4]. პროექტი მიზნად ისახავდა ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელებისა და მასთან დაკავშირებული რისკფაქტორების შემცირების ხელშეწყობას, ასევე, ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების ეფექტურ პრევენციას. პროექტის ფარგლებში განხორციელდა რეგიონული ტრენინგები მუნიციპალიტეტებში გადაწყვეტილების მიმღებ პირებსა და საჯარო სკოლების ხელმძღვანელებთან [5].

ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია

საბჭომ, პირველად, 2013 წელს დაამტკიცა ეროვნულ დონეზე ნარკოპოლიტიკის განმსაზღვრელი მთავარი დოკუმენტი, ნარკოპოლიტიკის სახელმწიფო სტრატეგია, [6] რომელიც ეფუძნებოდა ადამიანის უფლებების დაცვაზე ორიენტირებულ პრინციპებს და ოთხსვეტოვან მიდგომას: 1) პრევენცია; 2) მკურნალობა/რეაბილიტაცია; 3) ზიანის შემცირება; 4) მიწოდების შემცირება.

ხოლო ახალი, 2023-2030 წლების ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია დამტკიცდა 2023 წლის 24 თებერვალს გამართულ საბჭოს სხდომაზე და 2023 წლიდან ამოქმედდა შესაბამის 2023-2024 წლების სამოქმედო გეგმასთან ერთად [7] [8].

აღსანიშნავია, რომ ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგიის პარალელურად საბჭოს მიერ დამტკიცებულია 2021-2026 წლების ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის ეროვნული სტრატეგია, რომლის იმპლემენტაციის მიზნით მოქმედებს ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის სამოქმედო გეგმები.

საბჭოს სამდივნო კვლავაც რჩება ნარკოპოლიტიკის სტრატეგიული დოკუმენტებისა და მათი სამოქმედო გეგმების შესრულების მონიტორინგის განმახორციელებელ ორგანოდ. ამისათვის კი, 2023 წელს სამდივნომ ორგანიზება გაუწია ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგიის 2023-2024 წლების სამოქმედო გეგმის მონიტორინგის სამუშაო ჯგუფის ორ შეხვედრას.

ეროვნული კანონმდებლობა

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალებების ბრუნვის, გავრცელების, მოხმარებისა და მოხმარებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის ზიანის საპასუხო ზომების საკითხები დარეგულირებულია ძირითადი საკანონმდებლო აქტით:

1. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი.
2. საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი.
3. „საქართველოს კანონი ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ [9]. აღნიშნულ კანონში 2023 წელს განხორციელებული ცვლილებების შედეგად „უკანონო მფლობელობიდან ან ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების მცირე, დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობების ნუსხას“, „პრეკურსორებისა“ და „ბრუნვისთვის მკაცრად შემზღუდული ნარკოტიკული საშუალებების“ შესაბამის გრაფებში ჩაემატა ახალი ნარკოტიკული საშუალებები [10] [11].
4. საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ [12].
5. საქართველოს კანონი „ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“ [13].

აღსანიშნავია, რომ 2023 წელს სისხლის სამართლის კოდექსში 260-ე მუხლის პირველ ნაწილთან მიმართებით ძალაში შევიდა ცვლილება, რომლის თანახმად, ძალადაკარგულად იქნა ცნობილი ნორმის ის შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენების შესაძლებლობას მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობის ნარკოტიკული საშუალების უკანონო დამზადების, შეძენის, შენახვის გადაზიდვის ან გადაგზავნისთვის, საკონსტიტუციო სასამართლოს 2023 წლის 9 ივნისის №2/10/1513 განჩინების საფუძველზე, საქმეში „მამუკა ტოლიაშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“ [14].

საგულისხმოა, რომ ცვლილება შევიდა ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45¹ მუხლის მე-4 ნაწილის შინაარსშიც, კერძოდ, ძალადაკარგულად იქნა ცნობილი ნორმის ის შინაარსი, რომელიც აწესებს პასუხისმგებლობას 18-დან 21 წლამდე პირის მიერ ნარკოტიკული საშუალების – მცენარე კანაფის/მარიხუანის ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარებისთვის, საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2023 წლის 25 ივლისის №2/15/1453 განჩინების საფუძველზე, საქმეში „შოთა ქობალია და ვასილ ჟიჟიაშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“ [15].

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის დახვეწისა და განვითარების მიზნით 2020 წლის 16 იანვარს იუსტიციის მინისტრის №494 ბრძანებით დამტკიცდა [16]. ცენტრი ახორციელებს ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარების მონიტორინგს, თემატური კვლევებისა და ანგარიშების მომზადებას. ცენტრი აქტიურად თანამშრომლობს შესაბამის სახელმწიფო უწყებებთან, სამოქალაქო სექტორთან, სამეცნიერო სფეროსა და აკადემიის წარმომადგენლებთან და

საერთაშორისო პარტნიორ ორგანიზაციებთან. ზემოაღნიშნულ მიზნებთან ერთად, ცენტრის ერთ-ერთი მთავარი ამოცანაა ენს-ის საკვანძო ინდიკატორებზე მონაცემების შეგროვების მექანიზმების დანერგვა და დახვეწა, რაც მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს ქვეყანაში ნარკოვითარებასთან დაკავშირებული მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციის შეგროვებას.

2023 წელს ცენტრსა და ენს-ს შორის აქტიურად მიმდინარეობდა თანამშრომლობა, განსაკუთრებით, ორმხრივი პროექტის, „EMCDDA4Georgia“-ს ფარგლებში. აღნიშნული პროექტის იმპლემენტაციის მიზნით შემუშავდა ცენტრის თვითშეფასების ინსტრუმენტი, გაუმჯობესდა ინფორმაციის შეგროვების მექანიზმები და დაინერგა EUDA-ს სტანდარტული ცხრილები. გარდა ამისა, ცენტრი ჩართული იყო ზოგადი მოსახლეობის კვლევაში ნარკოტიკულ საშუალებებზე (GPS) [17]. ასევე, შემუშავდა პრევენციის ევროპული კურიკულუმი (EUPC) [18] და ითარგმნა და ადაპტირდა მინი-სახელმძღვანელოები წამალდამოკიდებულების მკურნალობის თაობაზე. აღსანიშნავია, რომ საანგარიშო წელს გაიწერა ნარკოტიკებზე ევროპული ვებგამოკითხვისა და საკანალიზაციო წყლების ანალიზის კვლევების განმეორებითი ჩატარების გეგმა, რომელთა განხორციელება 2024 წლისთვის დაიგეგმა.

მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადაიდგა ნარკოვითარებასთან დაკავშირებულ მონაცემთა შეგროვების სტანდარტების გაუმჯობესების მხრივ. ეროვნულ დონეზე შესაძლებელი გახდა ენს-თვის ინფორმაციის მიწოდება მოთხოვნილი სტანდარტების შესაბამისად, კერძოდ, გაზიარდა DRD და GPS ინდიკატორებზე შეგროვებული მონაცემების ხარისხი და მოცულობა. მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორზე მონაცემების შეგროვების მექანიზმების გაუმჯობესების მიზნით შეიქმნა ინფორმაციის შეგროვების ეროვნული პროტოკოლის სამუშაო ვერსია. ასევე, საბჭოს ქვეშ შექმნილი სპეციალური სამუშაო ჯგუფის მიერ მომზადდა მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორზე ინფორმაციის შეგროვების ეროვნული პროტოკოლის სამუშაო ვერსია.

ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება საქართველოში

საქართველოში პერიოდულად ტარდება სხვადასხვა თემატური კვლევა, რომლებიც იძლევა სიღრმისეულ ინფორმაციას სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფში კონკრეტული ნარკოტიკული საშუალებების გავრცელებისა და მოხმარების თავისებურებების შესახებ. წინამდებარე ანგარიშში წარმოდგენილია 2023 წლის მდგომარეობით უახლესი კვლევებიდან მიღებული ინფორმაცია.

ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება ზოგად მოსახლეობაში

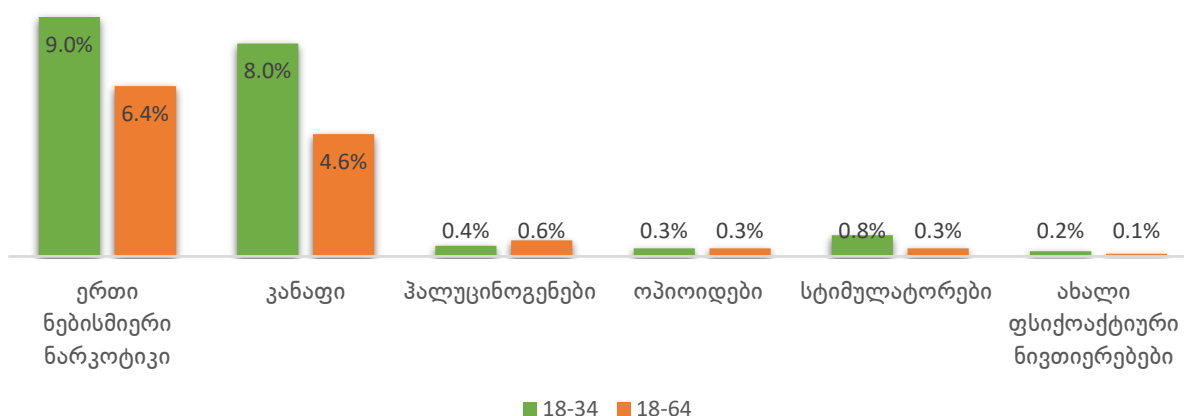
ზოგად მოსახლეობაში ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების შესწავლის მიზნით ქვეყანაში პერიოდულად ტარდება ზოგადი მოსახლეობის კვლევა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე (GPS). ბოლოს 2022 წელს ჩატარდა დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრის – „ალტერნატივა ჯორჯიას“ და ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის მიერ. კვლევამ შეაფასა ნარკოტიკული საშუალებების პრევალენტობა 18-64 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში. კვლევის შემდგომი ეტაპის ჩატარება განიხილება 2026-2027 წლებში.

კვლევის შედეგად ვლინდება:

- კაცები ქალებთან შედარებით უფრო მეტად მოიხმარენ ნარკოტიკულ საშუალებებს;
- სხვა ასაკობრივ ჯგუფებთან შედარებით, ახალგაზრდებში, 18-34 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში, უფრო მაღალია ნარკოტიკების მოხმარება.

ზოგადი მოსახლეობის 6.4%-მა მოიხმარა, სულ მცირე, ერთი ნარკოტიკული საშუალება უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში. კანაფი არის ყველაზე მოხმარებადი ნარკოტიკი, ბოლო 1 წლის მოხმარების პრევალენტობა შეადგენს 4.6%-ს (კაცების – 8.9%, ქალების – 0.5%). სხვა ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების პრევალენტობა არ აღემატება 1%-ს, თუმცა, ეს შეიძლება აიხსნას იმით, რომ ნარკოტიკების მოხმარება არალეგალურია და არსებობს იმის ალბათობაც, რომ კვლევაში მონაწილე პირებმა არ გაამხილეს ნარკოტიკების მოხმარების გამოცდილება ინტერვიუერთან (**დიაგრამა 1**). რაც შეეხება ფსიქოტროპული მედიკამენტების ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარებას, 2022 წელს სედაციურების ან/და სხვა ტრანკვილიზატორების მოხმარების გავრცელებამ ბოლო 12 თვეში შეადგინა 2.1% (კაცების – 2%, ქალების – 2.2%).

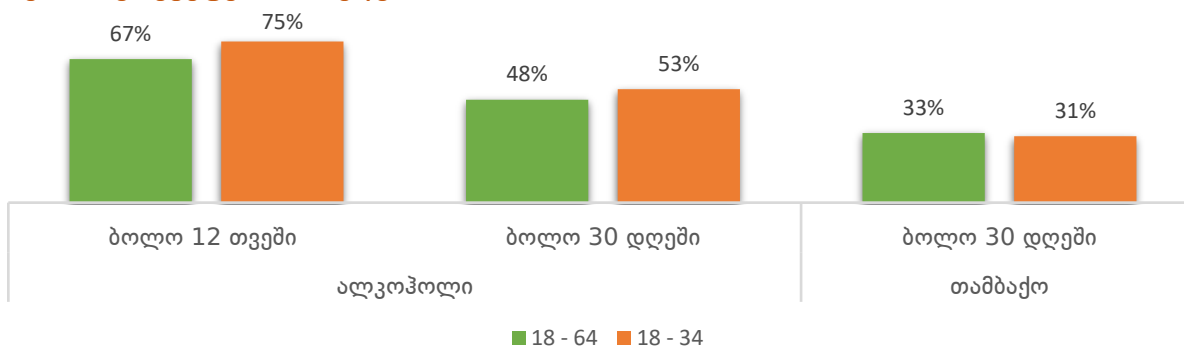
დიაგრამა 1: ზოგად მოსახლეობაში ნარკოტიკული საშუალებების ბოლო 12 თვეში მოხმარების პრევალენტობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით



წყარო: დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“, ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში, 2023 წელი.

ზოგადი მოსახლეობის კვლევა ნარკოტიკების გარდა სწავლობდა ლეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებების გავრცელებას. ალკოჰოლის და თამბაქოს მოხმარება ნარკოტიკებთან შედარებით საგრძნობლად მაღალია ქვეყანაში (დიაგრამა 2).

დიაგრამა 2: ზოგად მოსახლეობაში ალკოჰოლისა და თამბაქოს პრევალენტობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით



წყარო: დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“, ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში, 2023 წელი.

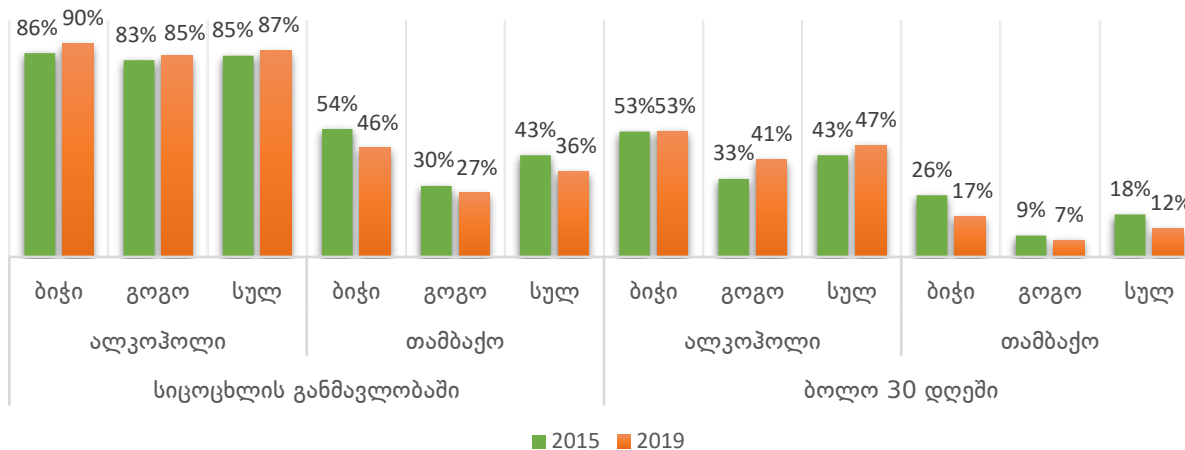
ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება არასრულწლოვნებში

2015 წლიდან სსიპ „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“ ყოველ 4-5 წელიწადში ერთხელ ატარებს ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელ ევროპის სასკოლო კვლევას (ESPAD). კვლევის მიზანია ახალგაზრდებში ფსიქოაქტიური საშუალებების გავრცელებისა და მოხმარების თავისებურებების შესწავლა. ანგარიშში წარმოდგენილია 2019 წელს ჩატარებული კვლევის შედეგები. აღსანიშნავია, რომ ბოლო კვლევა ჩატარდა

2024 წელს, რომლის შედეგებიც აისახება ნარკოვითარების 2024 წლის ანგარიშში. მეთოდოლოგიიდან გამომდინარე კვლევის შედეგები შეიძლება განზოგადდეს 16 წლის მოსწავლეებზე.

კვლევის შედეგების მიხედვით, 16 წლის მოსწავლეებში მაღალია ალკოჰოლის და თამბაქოს მოხმარება როგორც სიცოცხლის განმავლობაში, ისე ბოლო 30 დღეში. ამასთანავე, არ ფიქსირდება დიდი სხვაობა ბიჭებსა და გოგოებს შორის, კერძოდ, ბოლო 30 დღეში ალკოჰოლი მოიხმარა ბიჭების 53%-მა და გოგოების 41%-მა, ხოლო თამბაქოს მოხმარების მაჩვენებელი შეადგენს ბიჭების 17%-ს და გოგოების 7%-ს. 2015-დან 2019 წლამდე პერიოდში შეინიშნება თამბაქოს მოხმარების შემცირება როგორც ბიჭებში, ისე გოგოებში. ალკოჰოლის მოხმარების ზრდა გამოწვეულია ძირითადად გოგოებში ალკოჰოლის მოხმარების ხარჯზე (დიაგრამა 3).

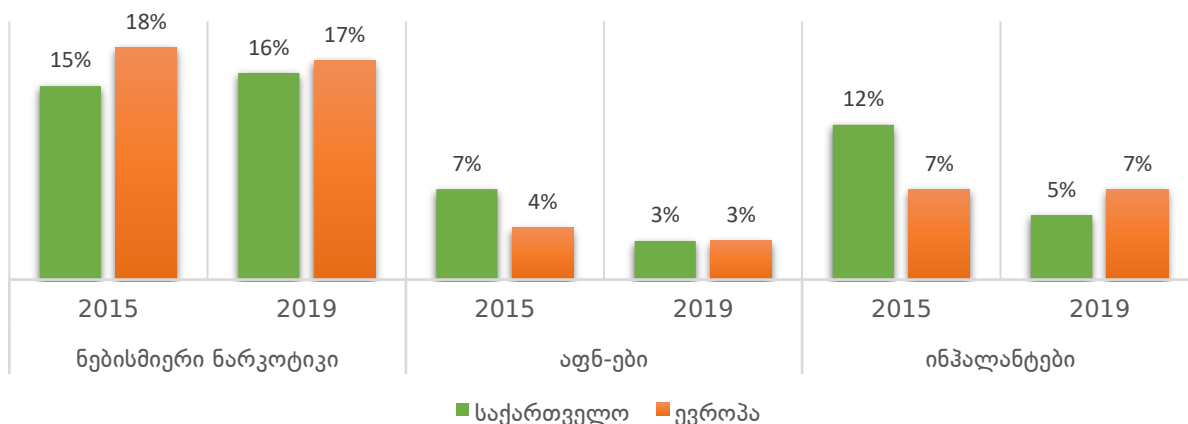
დიაგრამა 3: 2015 და 2019 წლებში საქართველოში ალკოჰოლისა და თამბაქოს პრევალენტობა 16 წლის მოსწავლეებში



წყარო: ESPAD კვლევი, ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა, 2016/2020 წლები.

2019 წელს მოსწავლეების 16%-ს მოხმარებული ჰქონდა, სულ მცირე, ერთი ნებისმიერი ნარკოტიკი სიცოცხლის განმავლობაში, რაც წინა კვლევის შედეგებთან შედარებით 1%-ით მეტია. ევროპაში აღნიშნული მაჩვენებელი 2019 წელს შეადგენდა 17%-ს. 2015-2019 წლებში, ევროპისგან განსხვავებით, საქართველოში შეინიშნება ნარკოტიკების მოხმარების ზრდის ტენდენცია. თუმცა, აღსანიშნავია, რომ შემცირდა ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (აფნ) მოხმარება 4%-ით და ინჰალანტების მოხმარება 7%-ით. შედეგად, 2019 წელს აფნ-ების მოხმარება გაუთანაბრდა ევროპის მაჩვენებლებს, ხოლო ინჰალანტების მოხმარება 2%-ით შემცირდა ევროპის საშუალო მაჩვენებლებთან შედარებით (დიაგრამა 4).

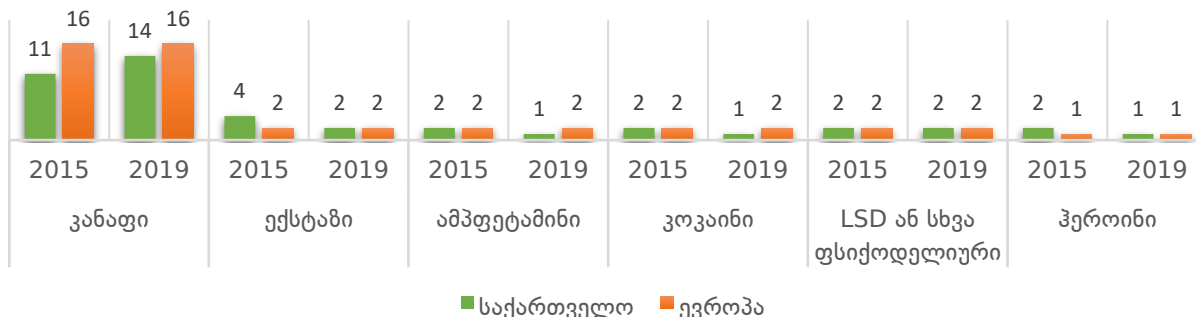
დიაგრამა 4: 2015 და 2019 წლებში 16 წლის მოსწავლეებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სიცოცხლის განმავლობაში მოხმარების პრევალენტობა საქართველოსა და ევროპაში (ESPAD-ში მონაწილე ევროპის ქვეყნების (N35) საშუალო მაჩვენებლები)



წყარო: ESPAD ჯგუფი, ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა, 2016/2020 წლები.

მოსწავლეებს შორის ყველაზე მაღალია კანაფის მოხმარება. 2015-2019 წლებში სიცოცხლის განმავლობაში მოხმარება 11%-დან 14%-მდე გაიზარდა, ხოლო შემცირდა ექსტაზის მოხმარება და გაუთანაბრდა ევროპის საშუალო მაჩვენებელს (2%). სიცოცხლის განმავლობაში სხვა ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების მაჩვენებელი არ აღემატება 2%-ს (დიაგრამა 5).

დიაგრამა 5: 2015 და 2019 წლებში 16 წლის მოსწავლეებში ნარკოტიკული საშუალებების სიცოცხლის განმავლობაში მოხმარების პრევალენტობა საქართველოსა და ევროპაში (ESPAD-ში მონაწილე ევროპის ქვეყნების (N35) საშუალო მაჩვენებლები)



წყარო: ESPAD ჯგუფი, ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა, 2016/2020 წლები.

ნარკოტიკების რეკრეაციული მომხმარებლები

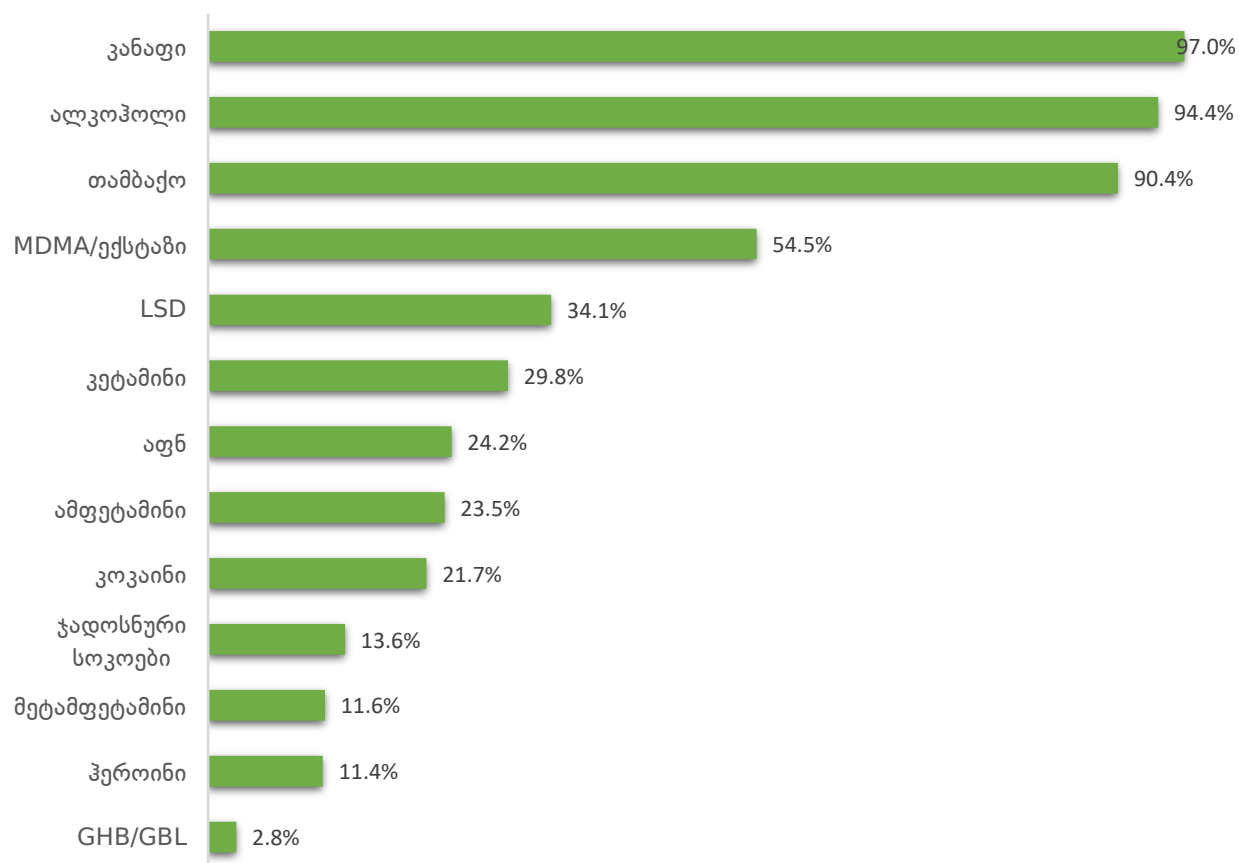
2021 წელს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნულმა ცენტრმა ჩაატარა კვლევა „ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე“, რომლის მიზანია თვითაღმინისტრირებადი კითხვარის გამოყენებით რესპონდენტების ანონიმურობის დაცვით ნარკოტიკების

მოხმარების თავისებურებებსა და ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალურ ბაზარზე მონაცემების შეგროვება (ნარკოტიკების ფასი, ხარისხი და სხვა). კვლევის შეზღუდვებიდან გამომდინარე, ვერ განზოგადდება მისი შედეგები მომხმარებლების მთლიან პოპულაციაზე, თუმცა, სიდრმისეულ ინფორმაციას ვიღებთ ნარკოტიკების მოხმარების თავისებურებებზე.

კვლევის შედეგად გაანალიზდა 396 ვალიდური კითხვარი. რესპონდენტების 74% იყო კაცი, 26% – ქალი; 80.4% იყო 18-დან 35 წლამდე ასაკის. მსგავსი თემატიკის კვლევისთვის საკმაოდ მაღალია როგორც ახალგაზრდების, ისე ქალების ჩართულობის მაჩვენებელი, რაც დიდწილად განაპირობა კვლევაში რესპონდენტების ანონიმურობამ და ონლაინ მონაწილეობამ.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ახალგაზრდები, რომლებიც არიან რეკრეაციული მომხმარებლები, ძირითადად მოიხმარენ კლუბურ ნარკოტიკებსა და ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს. რესპონდენტების 97%-მა აღნიშნა კანაფის მოხმარება ბოლო 12 თვეში, 55%-მა – ექსტაზის/MDMA-ს მოხმარება, 34%-მა – LSD-ის მოხმარება. საკმაოდ მაღალი იყო აფნ-ების მოხმარებაც, კერძოდ, კვლევაში მონაწილე პირების 1/4-მა მოიხმარა აფნ-ები ბოლო 12 თვის განმავლობაში. ნარკოტიკულ საშუალებებს ძირითადად მოიხმარდნენ სახლში (79%), კლუბში ან ბარში (65%), მუსიკალურ ფესტივალზე ან წვეულებაზე (65%) (დიაგრამა 6).

დიაგრამა 6: კვლევის „ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე – 2021“
რესპონდენტების (n=396) მიერ ბოლო ერთი წლის განმავლობაში მოხმარებული
ფსიქოაქტიური ნივთიერებები



■ მოხმარება ბოლო 12 თვეში

შენიშვნა: ვინაიდან ერთი რესპონდენტი რიგ შემთხვევებში ასახელებდა ერთზე მეტი ნივთიერების მოხმარებას, შესაბამისად, პროცენტული მნიშვნელობების ჯამი აღემატება 100%-ს.

წყარო: დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“, ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე, 2022 წელი.

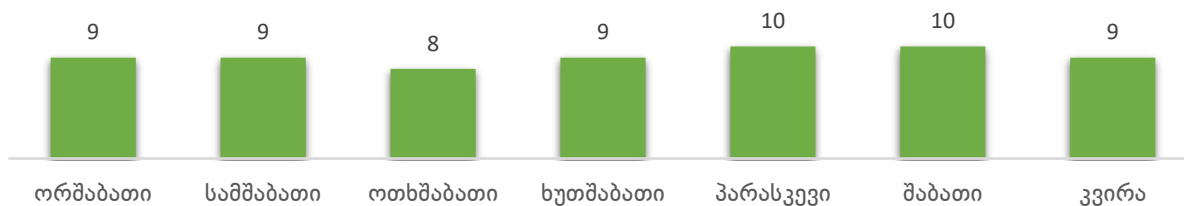
ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება ურბანულ დასახლებაში

2021 წელს ენს-ის რეგიონული პროექტის (EU4MD) ფარგლებში ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნულმა ცენტრმა შინაგან საქმეთა სამინისტროსთან, კომპანია „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერთან“ (GWP) და ანტვერპენის უნივერსიტეტთან თანამშრომლობით პირველად ჩაატარა საკანალიზაციო წყლების ანალიზი (WWA). კვლევის ფარგლებში შესწავლილ იქნა თბილისის, რუსთავისა და გარდაბნის საკანალიზაციო სისტემაში მოხვედრილი ნარკოტიკული საშუალებების მეტაბოლიტები, რომლებიც შემდგომ გადაანგარიშდა აღნიშნულ ქალაქებში მცხოვრებ ყოველ 1,000 მოსახლეზე. კვლევის მიზანი იყო, დაედგინა MDMA-ს, კოკაინის, ამფეტამინისა და

მეტამფეტამინის მოხმარება არაპირდაპირი, არატრადიციული მეთოდებით. აღსანიშნავია, რომ საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ბოლო რამდენიმე ათწლეულია, აქტიურად გამოიყენება ნარკოტიკების მოხმარების რაოდენობის შესწავლისთვის ევროპის ქვეყნებში. აღნიშნული კვლევა ერთ-ერთი დამატებითი კვლევითი ინსტრუმენტია ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების თავისებურებების შესწავლისთვის.

2021 წლის ნოემბერში კვლევისთვის სინჯების აღება მიმდინარეობდა ერთი კვირის განმავლობაში. აღებული ნიმუშები შემდგომი ანალიზის მიზნით გაიგზავნა ანტვერპენის უნივერსიტეტში. კვლევის შედეგად გამოვლინა მეტამფეტამინის მოხმარება (დიაგრამა 7). აღსანიშნავია, რომ კვლევა ტარდებოდა COVID-19 პანდემიის პერიოდში, რასაც შეიძლება გავლენა მოეხდინა კვლევის შედეგებზე, გადაადგილებისა და სოციალური აქტივობების შეზღუდვებიდან გამომდინარე. 2023 წელს დაიწყო საკანალიზაციო წყლების ანალიზის შემდეგი ეტაპი, რაც გულისხმობს კვლევის განმეორებით ჩატარებას, რომლის ფარგლებშიც მიღებული ინფორმაცია გვაძლევს ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების სხვაობის დადგენის და ტენდენციების გამოვლენის შესაძლებლობას.

დიაგრამა 7: 2022 წელს თბილისის, რუსთავისა და გარდაბნის საკანალიზაციო წყალშემკრებ აუზში საკანალიზაციო წყლების ანალიზის ფარგლებში აღმოჩენილი მეტამფეტამინის მეტაბოლიტების რაოდენობა (მგ/1000 მოსახლეზე) დღეების მიხედვით



შენიშვნა: თითოეულ სვეტზე დატანილი რაოდენობა აღნიშნავს შესაბამის დღე-ღამეში (24 სთ) მოხმარებული ნივთიერების მილიგრამს 1,000 მოსახლეზე. წყარო: ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ნარკოტიკებზე, 2022 წელი.

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება განიმარტება, როგორც ნარკოტიკულ საშუალებათა განმეორებითი მოხმარება, რომელიც ადამიანს აყენებს არსებით ზიანს (წამალდამოკიდებულების გარდა მოიცავს როგორც ფსიქოლოგიურ, ისე ჯანმრთელობის და სოციალურ პრობლემებს) ან აყენებს მსგავსი პრობლემის/რისკის მაღალი ალბათობის წინაშე [19].

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებლების შესწავლის მიზნით ტარდება სხვადასხვა თემატური კვლევა, რომლებიც პირდაპირი და არაპირდაპირი მეთოდების გამოყენებით სწავლობს ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლების რაოდენობას და მოხმარების თავისებურებებს. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი რამდენიმე წელიწადში ერთხელ ატარებს ქცევაზე ზედამხედველობისა და პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევებს. უახლესი კვლევის შედეგები წარმოდგენილია წინამდებარე ქვეთავებში.

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებლების რაოდენობა

2022 წელს ჯანმრთელობის კვლევის კავშირმა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დაკვეთით და შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით ჩაატარა კვლევა „ინიექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების პოპულაციის ზომის განსაზღვრა საქართველოში“ [20]. კვლევის ფარგლებში ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლების რაოდენობისა და პრევალენტობის განსაზღვრის მიზნით გამოიყენეს ორი მეთოდი: ქსელის ზომის განსაზღვრა (NSU) და კოფეციენტების მეთოდი (MBM). აღნიშნული მეთოდები ფართოდ გამოიყენება ფარული პოპულაციების შესწავლისთვის. ორივე მეთოდის შედეგის გადაანგარიშების შემდგომ ჩატარდა ე.წ. ტრიანგულაციის შეხვედრა მკვლევრებისა და სფეროს ექსპერტების მონაწილეობით, რა დროსაც შეაჯერეს წყაროებიდან მიღებული მონაცემები.

კვლევის შედეგად 2022 წელს ნიმ-ების საშუალო რაოდენობა საქართველოს 18-64 წლის მოსახლეობაზე გადათვლით შეადგენდა 49,700-ს (44,900-54,400), პრევალენტობა – 2.23%-ს (2.02%-2.44%). მონაცემების საქართველოს ზოგად მოსახლეობაზე გადათვლით¹ ნიმ-ების რაოდენობა შეადგენდა 51,000-ს (45,400-57,700), პრევალენტობა – 1.39%-ს (1.23%-1.56%).

1 ზოგად მოსახლეობაზე გადასაანგარიშებლად ნიმ-ების 18-64 წ. ასაკობრივი ჯგუფის აბსოლუტური მაჩვენებელი გადამრავლდა კოფეციენტზე 1.038, რომელიც შეფასებული იყო კვლევის ფარგლებში <18 წელზე ნიმ-ების პროცენტული წილის სავარაუდო მნიშვნელობის სახით. წყარო: ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, 2022. ინიექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების პოპულაციის ზომის განსაზღვრა საქართველოში, თბილისი: ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი.

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებლების მახასიათებლები

ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სარისკო ქცევებისა და ვირუსული ინფექციების გავრცელების ტენდენციების შესწავლის მიზნით საქართველოში 2002 წლიდან ტარდება კვლევები. კვლევებს ატარებს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრი ან/და მის მიერ გამოცხადებულ ტენდერში გამარჯვებული კვლევითი კომპანია. ბოლო კვლევა 2022 წელს ჩაატარა ჯანმრთელობის კვლევის ცენტრმა შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით, რაც მოიცავდა ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებულ კვლევას ბიომარკერის კომპონენტით (IBSS) [21].

IBSS-ში გამოყენებულია ფარული პოპულაციებისათვის ფართოდ მიღებული, რესპონდენტზე ორიენტირებული შერჩევის (Respondent Driven Sampling, RDS) მეთოდი. კვლევა მოიცავდა ქცევით და ბიომარკერის კომპონენტებს. ქცევითი კომპონენტის ფარგლებში ნიმ-ებთან ჩატარდა პირისპირ გამოკითხვა წინასწარ სტრუქტურირებული კითხვარის მეშვეობით, ხოლო ბიომარკერის კომპონენტის დროს გამოკვლევები ჩატარდა ვირუსულ ინფექციებზე (აივ/ინფექცია, B და C ჰეპატიტი, სიფილისი). კვლევაში გამოყენებული იყო ოპიოიდებზე დამოკიდებულების სწრაფი სკრინინგტესტი (RODS).

კვლევა ჩატარდა საქართველოს 7 დიდ ქალაქში. კვლევაში მონაწილეობის ერთ-ერთი ძირითადი კრიტერიუმით მონაწილეს უნდა ჰქონოდა ნარკოტიკი ინიექციურად მოხმარებული ბოლო 30 დღის განმავლობაში. ასევე, სავალდებულო იყო, რესპონდენტს კვლევის ორივე (კითხვარის შევსება და სისხლის ნიმუშის აღება ინფექციებზე ტესტირებისათვის) კომპონენტზე განეცხადებინა თანხმობა. მონაწილეობა იყო ნებაყოფლობითი და კონფიდენციალური. კვლევის მეთოდოლოგია იძლევა მონაცემების განზოგადების საშუალებას ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლების სრულ პოპულაციაზე.

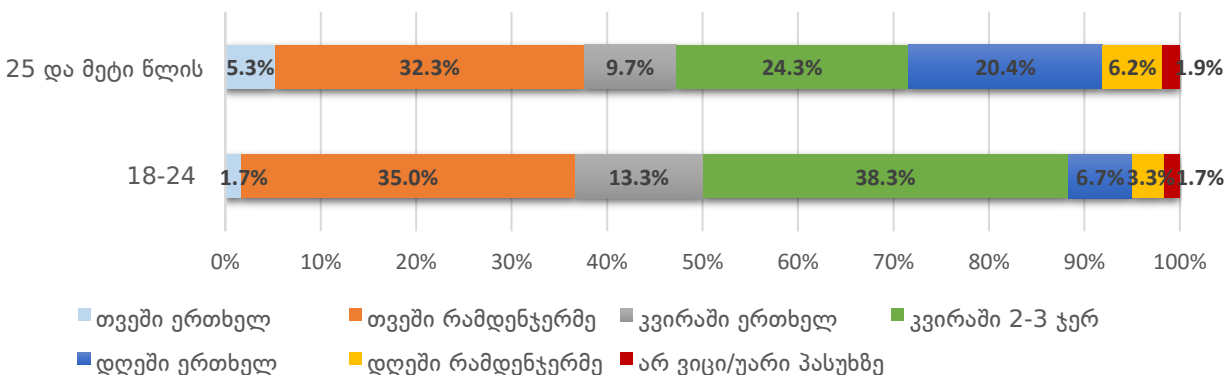
კვლევაში ჩართული იყო 2,005 რესპონდენტი, რომელთა 70.4% პირველად მონაწილეობდა მსგავსი ტიპის კვლევაში. რესპონდენტების აბსოლუტური უმრავლესობა იყო კაცი (98.5). ამასთან, 63.2% იყო 40 წლის და მეტის. ნიმ-ების 60.4%-ს ჰქონდა საშუალო განათლება, ხოლო 13.1%-მა აღნიშნა, რომ იყო მუდმივად დასაქმებული. ნიმ-ების ნახევარს მოხდელი აქვს საპატიმრო სასჯელი. რესპონდენტების 37%-მა აღნიშნა, რომ ნარკოტიკი მოიხმარა ციხიდან გამოსვლიდან 15 დღის ინტერვალში. რესპონდენტების 70.8% მიიჩნევდა, რომ წამალდამოკიდებულია (ნივთიერების დაზუსტების გარეშე). RODS სკრინინგტესტის გამოყენებით რესპონდენტების 37.5%-ს დაუდგინდა ოპიოიდებზე დამოკიდებულება².

2 აღსანიშნავია, რომ კვლევის ფარგლებში რესპონდენტთა მნიშვნელოვანმა ნაწილმა მიუთითა სტიმულატორების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება. აქედან გამომდინარე, შესაძლებელია, მათ ნაწილს დამოკიდებულება ჩამოყალიბებული ჰქონდეს სტიმულატორებზე და არა ოპიოიდების ნარკოტიკულ საშუალებებზე.

ძირითადად, ნარკოტიკულ საშუალებებს მოიხმარენ ჯგუფურად, ერთსა და იმავე ჯგუფთან, თუმცა, ფიქსირდება ინიექციური მოხმარების არაჯგუფური შემთხვევებიც. რესპონდენტების 25.8%-მა აღნიშნა ინიექციურად მოხმარების ინდივიდუალური პრაქტიკაც.

კვლევაში მონაწილე პირების 62.2%-მა ნარკოტიკული საშუალებები პირველად მოიხმარა 15-19 წლის ასაკში. არაინიექციურად ნარკოტიკების პირველად მოხმარების მედიაწერი ასაკი იყო 17 წელი, ხოლო ინიექციურად მოხმარების მედიაწერი ასაკი – 20 წელი (დაფიქსირდა მცირე სხვაობები ქალაქების მიხედვით). 15 წლამდე ასაკში ნარკოტიკები მოიხმარა რესპონდენტების 2.7%-მა, აღნიშნული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი იყო თბილისში, ქუთაისსა და ზუგდიდში. ბოლო 30 დღეში ნარკოტიკების ინიექციურად მოხმარების სიხშირის მიხედვით მონაცემების ჩაშლისას ვლინდება, რომ ახალგაზრდები (18-24 წლების ასაკობრივი ჯგუფი) ძირითადად მოიხმარენ კვირაში რამდენიმეჯერ ან უფრო ნაკლები სიხშირით (88.3%), ხოლო 25 და მეტი ასაკის მომხმარებლები უფრო ხშირად მოიხმარენ დღეში ერთხელ ან დღეში რამდენიმეჯერ (26.6%) (დიაგრამა 8). პირების უმრავლესობა, რომლებიც ყოველდღიურად მოიხმარენ ნარკოტიკებს ინიექციურად, ბათუმელია.

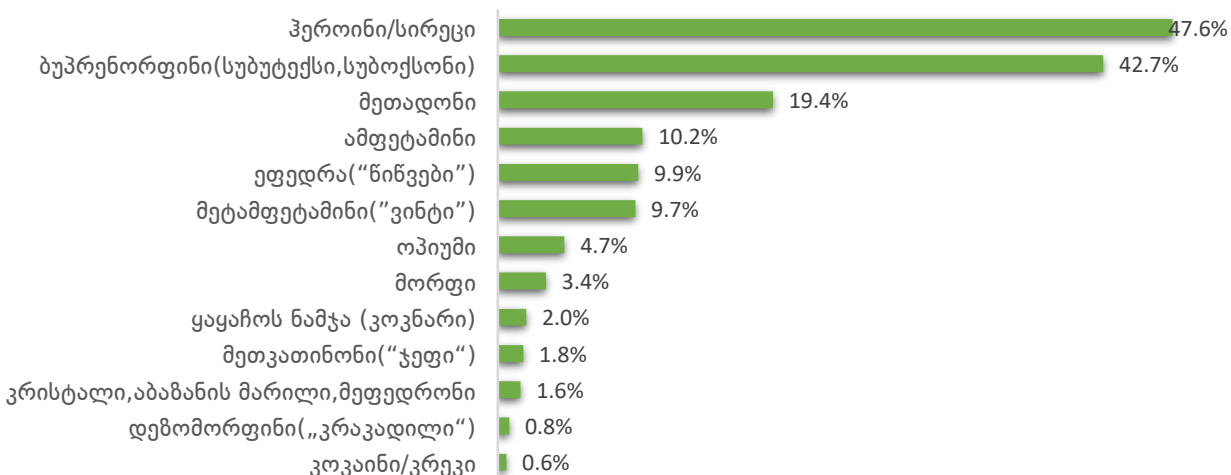
დიაგრამა 8: ნარკოტიკული საშუალებების ინიექციურად მოხმარების სიხშირე ნიშ-ის ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით



წყარო: ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე გედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით, 2023 წელი.

ბოლო 12 თვის განმავლობაში რესპონდენტების 97%-ის მიერ ყველაზე ხშირად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებებია ოპიოიდები. ბოლო 30 დღეში მომხმარებლების 48% მოიხმარდა ჰეროინს/სირეცს, 43% – სუბუქსონს/სუბოტექსს, 19% – მეთადონს (დიაგრამა 9). ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში მაღალია სტიმულატორების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებაც.

დიაგრამა 9: ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ნიმ-ების მიერ ინიექციურად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები



წყარო: ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე გეგმავდევლობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით, 2023 წელი.

კვლევაში მონაწილე პირების 81.6% ნარკოტიკებს მოიხმარდა არაინიექციური გზითაც. ნიმ-ები ყველაზე ხშირად მოიხმარდნენ კანაფის პროდუქტებს (55%). ფსიქოტროპული მედიკამენტებიდან აღსანიშნავი იყო დიაზეპამის, კლონაზეპამის, ბაკლოფენის, გაბაპენტილისა და პრეგაბალინის მოხმარება. ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან შედარებით ნაკლებად, მაგრამ მაინც დაფიქსირდა აფნ-ების არაინიექციურად მოხმარება. ძირითადად გავრცელებულია სინთეზური კანაბინოიდები და კათინონები³, კერძოდ, ბოლო 12 თვის განმავლობაში რესპონდენტების 4.5%-მა აღნიშნა კანაბინოიდების მოხმარება, ხოლო 2.0%-მა – კათინონების მოხმარება.

IBSS კვლევის განმეორებით ჩატარება შესაძლებლობას იძლევა, გამოვლინდეს ტენდენციები ნარკოტიკების მოხმარების საკითხებთან დაკავშირებით ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში. 2016-2022 წლებში RODS-ის შეფასების ინსტრუმენტის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ ინიექციურ მომხმარებლებში გაიზარდა ოპიოიდებზე დამოკიდებულება 31.4%-დან 37.5%-მდე. გარდა ამისა, გაზრდილია ყოველდღიურად ნარკოტიკული საშუალებების ინიექციურად მოხმარების სიხშირეც 4.9%-დან (დღეში ერთხელ – 2.7% ან დღეში რამდენიმეჯერ – 2.2%) 26%-მდე (დღეში ერთხელ – 19.9%, დღეში რამდენიმეჯერ – 6.1%), რაც დიდწილად განპირობებულია ბათუმში, რუსთავში, თბილისში, გორსა და ქუთაისში ნიმ-ების ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების სიხშირის საფუძვლით.

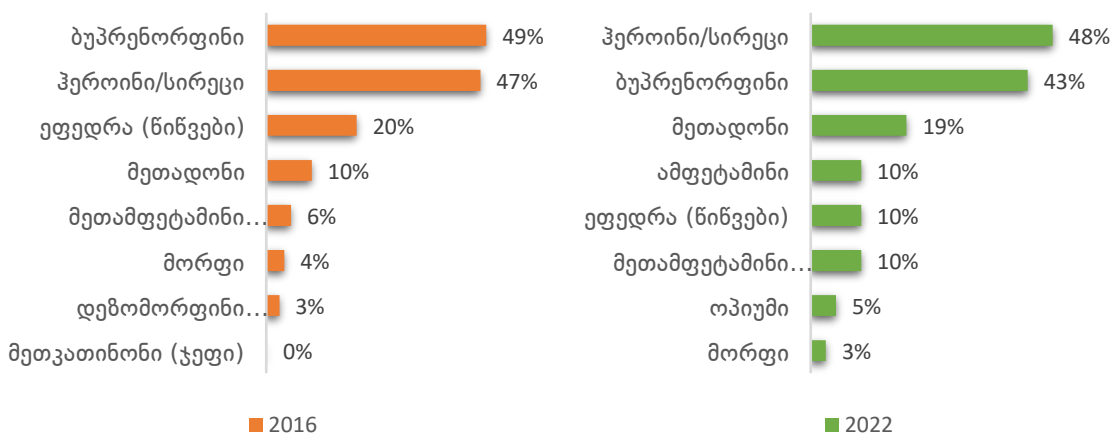
ნარკოტიკების არაინიექციური მოხმარების თვალსაზრისით, არ შეინიშნება საგრძნობი ცვლილებები, ბოლო 30 დღეში ნარკოტიკების არაინიექციური მოხმარების პროცენტული

3 სტიმულატორის ჯგუფის ფსიქოაქტიური ნივთიერებები.

მაჩვენებელი, ფაქტობრივად, არ შეცვლილა (2016 – 82.8%, 2022 – 81.6%). ამასთან, კანაფი კვლავ ყველაზე ხშირად მოხმარებადი ნარკოტიკული საშუალებაა. 2016-2022 წლებში შეინიშნება ფსიქოტროპული მედიკამენტების მოხმარების კლების ტენდენცია.

ოპიოიდების მოხმარება კვლავ ყველაზე მაღალია ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში. შეინიშნება მცირედი ცვლილებებიც, კერძოდ, 2016 წელთან შედარებით, 2022 წელს ჰეროინის მოხმარებას უფრო მეტი ადამიანი ადასტურებს უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში, ვიდრე ბუპრენორფინის. მზარდი ტენდენცია შეინიშნება კლასიკური სტიმულატორების მოხმარების კუთხითაც, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ კუსტარული სტიმულატორის – ე.წ. წიწვების მოხმარება მკვეთრად შემცირდა (20%-დან შემცირდა 10%-მდე) (დიაგრამა 10).

დიაგრამა 10: ბოლო ერთი თვის განმავლობაში ნიშ-ების მიერ ინიექციურად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებების 2016 და 2022 წლების მაჩვენებლების შედარება



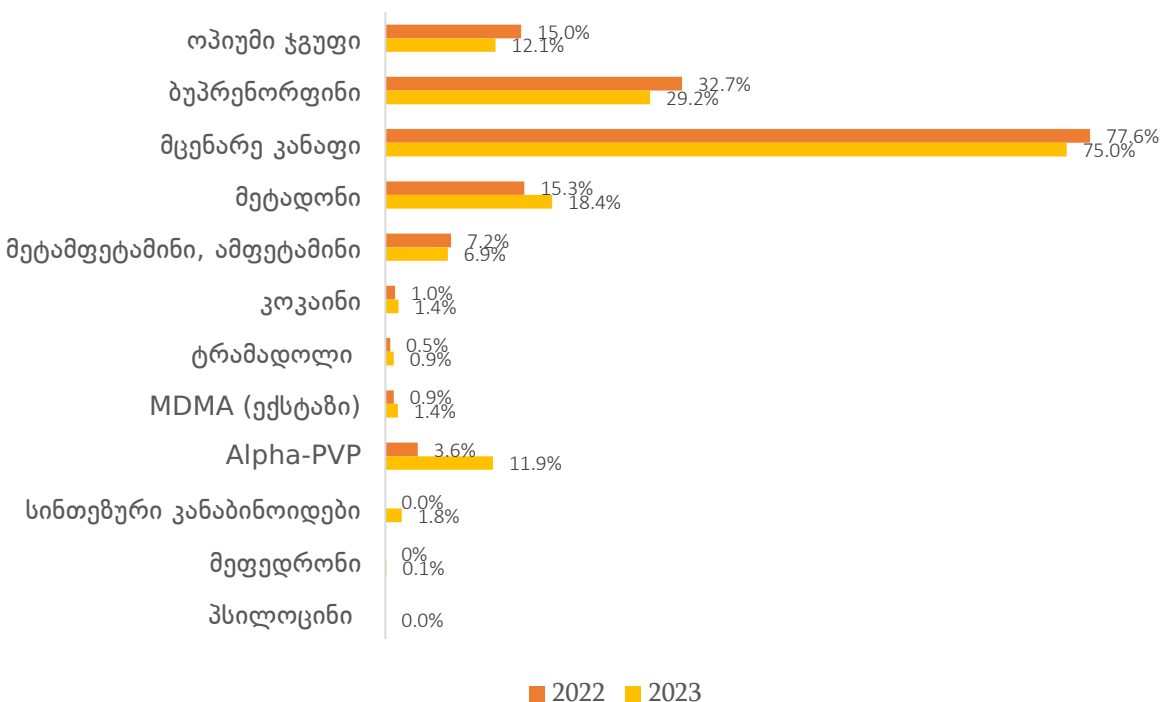
წყარო: საერთაშორისო ფონდი კურაციო და საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი, აივ ინფიცირების რისკის შემცველი და უსაფრთხო ქცევები ინიექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში საქართველოს 7 ქალაქში, 2017 წელი. ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით, 2023 წელი.

ნარკოტიკული საშუალებების გავრცელების ზოგადი მახასიათებლები

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ყოვეწლიურად ინარმოება ნარკოლოგიურ ტესტირებაზე გადაყვანილი პირების სტატისტიკური ინფორმაცია, მათ შორის, დადებითი შედეგის მქონე პირების პროცენტული მაჩვენებელი. 2023 წელს ნარკოტესტირება ჩაუტარდა 5,492 პირს. დადებითი შედეგი დაუდგინდა 4,023 პირს. ტესტირებაზე წარმოდგენილ პირებს დაუდგინდათ სხვადასხვა ნარკოტიკული საშუალების მოხმარება, ხშირ შემთხვევაში – შერეული კომბინაციით. ყველაზე ხშირად დაფიქსირდა კანაფის მოხმარება, რომელსაც მოსდევს ოპიოიდების და სტიმულატორების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებები. 2022 წლის ანალოგიურ მაჩვენებლებთან შედარებით, 2023 წელს ოპიოიდების მოხმარების დადებითი შემთხვევების რაოდენობა შემცირდა, ხოლო

გაიზარდა სტიმულატორების შემთხვევების რაოდენობა. ნარკოტესტირებაზე გამოვლენილ ნარკოტიკულ საშუალებებს შორის აღსანიშნავია alpha-PVP-ს დადებითი შემთხვევების დინამიკა. 2022-2023 წლებში დადებითი შემთხვევების რაოდენობა 124-დან 414-მდე გაიზარდა (3,6%-დან 11,9%-მდე). ამასთან, 2023 წელს alpha-PVP-ს მოხმარების დადებითი შემთხვევები აღემატება სხვა სტიმულატორების იმავე მაჩვენებლებს. საანგარიშო პერიოდში იკვეთება სინთეზური კანაბინოიდების შემთხვევების მზარდი ტენდენციაც, კერძოდ, დადებითი შემთხვევების რაოდენობა 50-ს აღწევს, რაც საერთო შემთხვევების 1.8% (დიაგრამა 11).

დიაგრამა 11: ნარკოლოგიურ ტესტირებაზე გადაყვანილ პირებში აღმოჩენილი ნივთიერებების განაწილება 2022-2023 წწ.



შენიშვნა: ვინაიდან რიგ შემთხვევებში ერთ ადამიანს შეიძლება დაუდგინდა ერთზე მეტი ნივთიერების მოხმარება, პროცენტული მნიშვნელობების ჯამი აღემატება 100%-ს.

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული ჯანმრთელობის ზიანი

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებამ შეიძლება გავლენა იქონიოს ადამიანის მენტალურ და სომატურ (ფიზიკურ) ჯანმრთელობაზე. მოხმარებით გამოწვეული ზიანის მიღების რისკი პირდაპირ კავშირშია ფსიქოაქტიური ნივთიერების თვისებებსა და მისი მოხმარების თავისებურებებთან. ანგარიშის წინამდებარე თავი მოიცავს ინფორმაციას ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული ორი რისკფაქტორის შესახებ, რაც მნიშვნელოვანი ღირებულების მატარებელია ნარკოვითარების აღწერისას.

ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები

ნარკოტიკების მოხმარება, განსაკუთრებით, ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება, ინფექციური დაავადებების გავრცელების ერთ-ერთი რისკფაქტორია.

მიმდინარე 2023 წლის საანგარიშო პერიოდში ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებების გავრცელებისა და თავისებურებების შესახებ ხელმისაწვდომი იყო მონაცემთა მიღების შემდეგი წყაროები:

1. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი (რუტინულად შეგროვებული სტატისტიკური ინფორმაცია) – B და C ჰეპატიტები, აივ/შიდსი, ტუბერკულოზი, სიფილისზე ჩატარებული ტესტირების რაოდენობა ზიანის შემცირების სერვისებით მოსარგებლეთა შორის (2023);
2. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი (რუტინულად შეგროვებული სტატისტიკური ინფორმაცია) – აივ/შიდსის პრევალენტობა ეროვნულ დონეზე, მკურნალობაში ჩართულ პირთა რაოდენობა და სხვა (2023);
3. ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით – B და C ჰეპატიტები, აივ/შიდსის შესახებ რესპონდენტთა შორის გავრცელება (2022);
4. მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი – C ჰეპატიტსა და აივ-ზე ტესტირების გამოცდილება (2023).

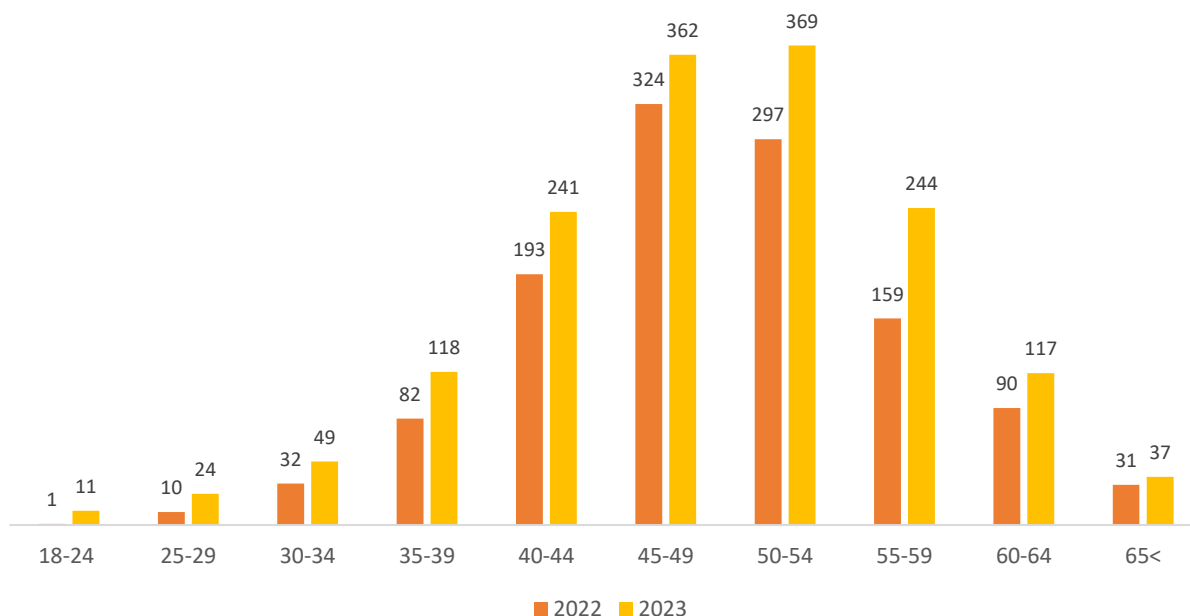
აივ/შიდსი

აივ-ის გლობალურ ეპიდემიოლოგიურ სტატისტიკაში საქართველო კვლავ რჩება აივ/შიდსის დაბალი გავრცელების ქვეყნად⁴. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრის მიერ მონოღებული ინფორმაციით, 2023 წელს აივ/შიდსის პრევალენტობა (შემთხვევების ჯამური რაოდენობა) შეადგენდა 0.014/100 მოსახლეზე, ხოლო ინციდენტობამ (2023 წელს ახლად გამოვლენილ შემთხვევათა რაოდენობა) შეადგინა 0.27/100 მოსახლეზე. ჯამში

4 ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი.
<http://aidscenter.ge/epidsituation.php>
WHO – HIV Country Profile GEORGIA 2023. <https://cfs.hivci.org/index.html>

ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში ჩართული იყო 6,446 ადამიანი, რომელთაგან 24.4% (1572 ადამიანი – 1551 კაცი, 21 ქალი) იყო ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებელი (დიაგრამა 12).

დიაგრამა 12: ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში ჩართული პაციენტების ასაკობრივი განაწილება 2022-2023 წწ.



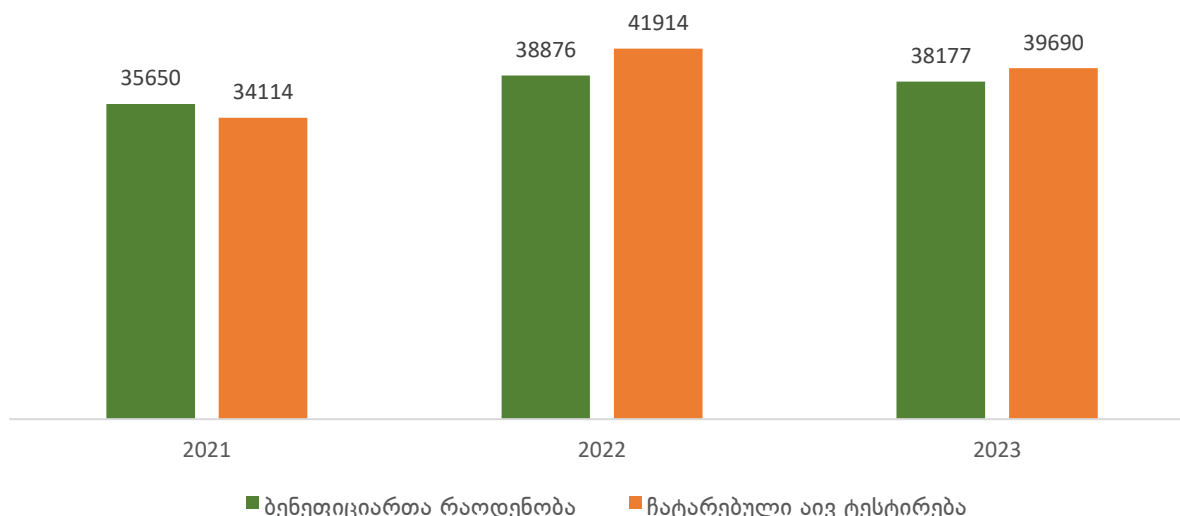
წყარო: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი.

რაც შეეხება ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას, წინა წლების დინამიკა კვლავ შენარჩუნებულია. იგულისხმება, რომ ბენეფიციართა მოცვის მატებასთან ერთად იზრდება აივ-ზე ტესტირების მაჩვენებელიც.

2023 წელს ზიანის შემცირების ორგანიზაციებში, ჯამში, ჩატარდა 39,690 აივ სკრინინგ ტესტი (39,338 კაცი და 352 ქალი). მათ შორის, სკრინინგის დადებითი შედეგი დაფიქსირდა 49 შემთხვევაში, საიდანაც 12 შემთხვევაში დადასტურდა კონფირმაციული ანალიზით და 8 ნიმ ჩაერთო მკურნალობაში [22]. ჩატარებული ტესტების რაოდენობის დინამიკა წლების მიხედვით შეგიძლიათ იხილოთ წინამდებარე ცხრილში⁵ (დიაგრამა 13).

5 ჩატარებული ტესტების რაოდენობა შეიძლება აღემატებოდეს ბენეფიციართა რაოდენობას, რადგან შესაძლებელია ერთმა და იმავე ბენეფიციარმა რამდენიმეჯერ ჩაიტაროს ტესტირება. 2023 წლის მონაცემებით ზიანის შემცირების სერვისებში ერთ უნიკალურ ბენეფიციარზე ჩატარებული ტესტირებების რაოდენობაზე ინფორმაცია ხელმისაწვდომი არ არის.

დიაგრამა 13: ზიანის შემცირების სერვისებში ჩატარებული აივ ტესტირების დინამიკა 2022-2023 წწ.

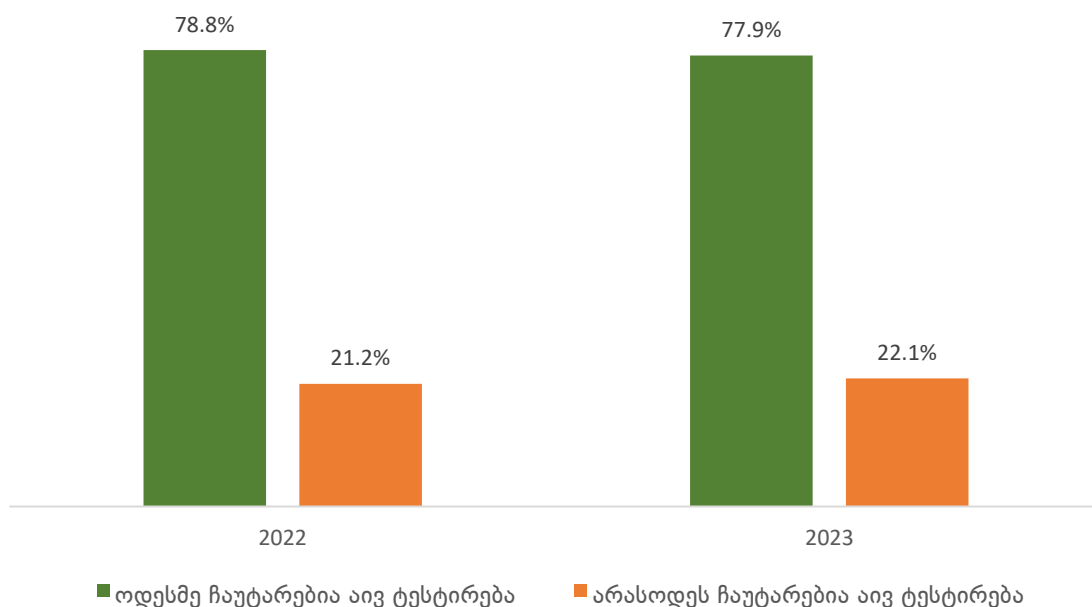


წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024

საანგარიშო პერიოდისათვის არსებული უკანასკნელი კვლევა, ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით (IBSS), ჩატარებულია 2022 წელს. კვლევის დიდი კომპონენტი ეთმობა ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ინფექციების გავრცელებისა და თავისებურებების შესწავლას. კვლევის შედეგების მიხედვით, რესპონდენტთა 0.9% აღმოჩნდა აივ დადებითი. გეოგრაფიული განაწილების მიხედვით ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ქალაქ ზუგდიდში. რესპონდენტთა 2.5% აღმოჩნდა აივ დადებითი, შემდეგ – გორში – 1.5%, ბათუმში – 1.1%, თელავში – 0.7%, თბილისში – 0.5% და რუსთავში – 0.4%; ხოლო ქუთაისში აივ ინფექციის შემთხვევა კვლევის ფარგლებში არ იყო დაფიქსირებული. რესპონდენტი ნიმუშის 94%-ს აქვს ინფორმაცია, თუ სად შეიძლება ჩაიტაროს აივ ტესტირება, 85.8%-ს სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც ჩაუტარებია, ხოლო 44.6%-ს ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ჩაუტარებია ტესტირება აივ ინფექციაზე [23].

მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორის (TDI) მიხედვით, 2023 წელს ნარკოლოგიურ სერვისებში მისული პაციენტების 77.9 %-ს, რომლებმაც საანგარიშო წელს პირველად მიმართეს სამკურნალო დაწესებულებას, ჩატარებული აქვთ აივ ტესტირება სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც, ხოლო 22.1 %-ს არასოდეს ჩაუტარებია აივ ტესტირება (დიაგრამა 14).

დიაგრამა 14: აივ ტესტირების გამოცდილება მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორის მიხედვით

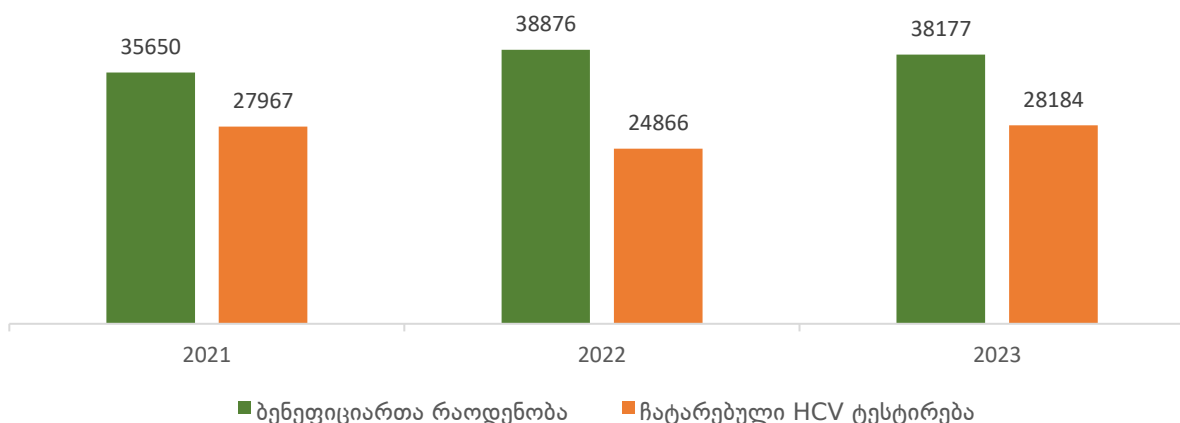


წყარო: სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024

C ჰეპატიტი

ზიანის შემცირების სერვისებით ბენეფიციართა შორის 2023 წელს ჩატარებულია 28,184 HCV სკრინინგ ტესტი, საიდანაც დადებითი აღმოჩნდა 2,129 შემთხვევა. კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 338 და მკურნალობაში ჩაერთო 168 ზიანის შემცირების სერვისებით მოსარგებლე ნიშ (დიაგრამა 15).

დიაგრამა 15: ზიანის შემცირების სერვისებში ჩატარებული HCV ტესტირების დინამიკა წლების მიხედვით

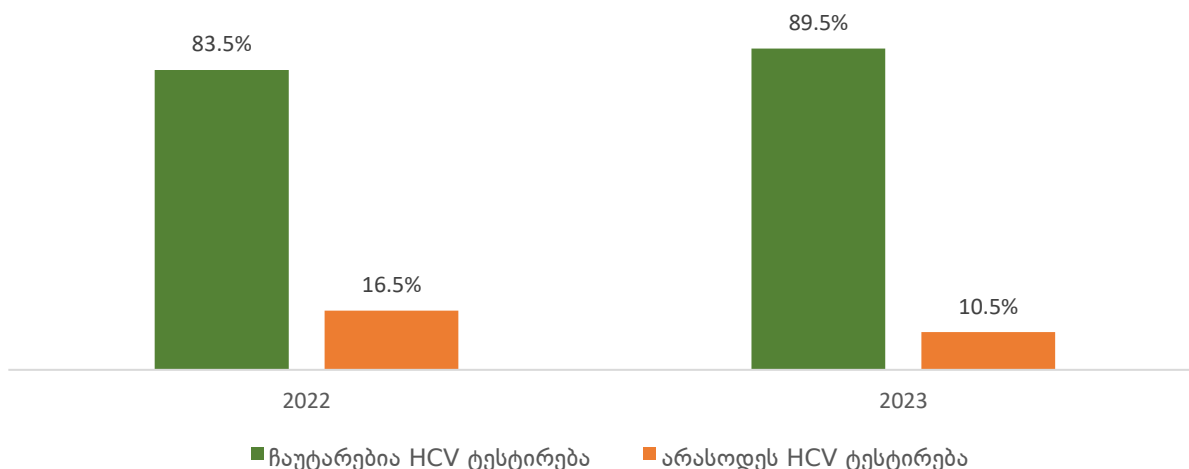


წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი.

IBSS კვლევის (2022) მიხედვით, რესპონდენტთა 58.1% შემთხვევაში HCV სკრინინგ ტესტი აღმოჩნდა დადებითი, ხოლო მათ შორის, 32.1%-ს გამოუვლინდა აქტიური C ჰეპატიტი (კონფირმაციული ანალიზის ჩატარებით). მკურნალობის გამოცდილება აღმოაჩნდა რესპონდენტთა 33.9%-ს, რომელთა 13%-შიც აღმოჩნდა აქტიური C ჰეპატიტი (HCV RNA ტესტი/კონფირმაციული ანალიზი), ანუ აღნიშნულ 13% შემთხვევაში დაფიქსირდა რესპონდენტის რეინფიცირება მკურნალობის შემდეგ [23].

მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორის მიხედვით, 2023 წელს პირველად სამკურნალოდ მისულ პაციენტთა შორის სიცოცხლის განმავლობაში C ჰეპატიტზე ტესტირება ერთხელ მაინც ჩაუტარებია 89.5%-ს (დიაგრამა 16).

დიაგრამა 16: C ჰეპატიტზე ტესტირების გამოცდილება მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორის მიხედვით



წყარო: სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024

B ჰეპატიტი

თუ აივ-ზე და C ჰეპატიტის შესახებ ინფორმაცია ეროვნულ დონეზე დიდწილად სრულყოფილად და სხვადასხვა წყაროდან არის ხელმისაწვდომი, B ჰეპატიტის შესახებ ინფორმაციის შეგროვება გარკვეულ გამოწვევებს უკავშირდება და მასზე მონაცემები მწირია.

ხელმისაწვდომია მხოლოდ მონაცემები ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელში გაერთიანებული ორგანიზაციების მიერ ჩატარებული სკრინინგ ტესტების შესახებ.

2023 წლის მდგომარეობით, ჩატარდა 32,602 HBV ტესტი, სადაც სკრინინგზე დადებითი პასუხი იყო 656 შემთხვევაში, ხოლო რამდენ შემთხვევაში დადასტურდა B ჰეპატიტი კონფირმაციული კვლევითა და რამდენი ადამიანი ჩაერთო მკურნალობაში, ინფორმაცია ხელმისაწვდომი არ არის [22].

რაც შეეხება ნარკოტიკების ინიექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის (2022 წ.) შედეგებს, B ჰეპატიტის სკრინინგტესტის ჩატარების შემთხვევაში, რესპონდენტთა 2.5% აღმოჩნდა დადებითი (აღმოაჩნდა B ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის ზედაპირული ანტიგენი) [23].

ტუბერკულოზი

ზიანის შემცირების სერვისებში ხელმისაწვდომია ტუბერკულოზის სკრინინგის სერვისი შესაბამისი კითხვარის გამოყენებით, რომელიც 2023 წელს ჩატარდა, ჯამში, 27,726-ჯერ და, მათ შორის, კონფირმაციული ლაბორატორიული ანალიზისთვის სამედიცინო დაწესებულებაში გადამისამართდა 39 ნიმ. თუმცა, არ არის ხელმისაწვდომი მონაცემები იმის შესახებ, თუ რამდენი შემთხვევა დადასტურდა ლაბორატორიული კვლევით. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მონაცემებით, არცერთი მათი ბენეფიციარი მკურნალობის სერვისში ჩართული არ ყოფილა [22].

სიფილისი

საანგარიშო 2023 წლის განმავლობაში ზიანის შემცირების ორგანიზაციებში სიფილისზე ტესტირება, ჯამში, ჩატარდა 26,343-ჯერ, საიდანაც 125 შემთხვევაში იყო სკრინინგზე დადებითი პასუხი, ხოლო კონფირმაციული ანალიზით დადასტურდა 6 შემთხვევა და მკურნალობაში ჩაერთო 6 ნიმ [22].

ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილი

ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილის ინდიკატორი ერთ-ერთი საკვანძო ინდიკატორია იმ ხუთი საკვანძო ეპიდემიოლოგიური ინდიკატორიდან, რის მიხედვითაც ხდება ნარკოვითარების შესწავლა და მონიტორინგი. გამომწვევები არსებობს აღნიშნული ინდიკატორის შესახებ მონაცემების ხარისხთან დაკავშირებით. აღნიშნულ გამოწვევებზე სამუშაოდ ცენტრის ინიცირებით 2021 წელს შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, რომლის მიზანსაც წარმოადგენს ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილის შესახებ სტატისტიკური მონაცემების შეგროვების მექანიზმების დახვეწა (დეტალური ინფორმაცია სამუშაო ჯგუფისა და DRD ინდიკატორის შესახებ შეგროვებული მონაცემების შესახებ ვრცლად იხ. 2021 წლის ნარკოვითარების ანგარიშში) [24].

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურიდან (საქსტატი), 2023 წლის მდგომარეობით, ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სიკვდილის რაოდენობა იყო 25. წინამდებარე ცხრილში მოცემულია მონაცემები შესაბამისი ICD-10 კოდების მიხედვით და ჩაშლილია ასაკობრივ და სქესობრივ ჯგუფებში (ცხრილი 1).

ცხრილი 1: 2023 წელს ქვეყანაში ზედოზირებით/ინტოქსიკაციით გარდაცვალების შემთხვევების რაოდენობა ICD-10-ის კოდების მიხედვით

ICD-10 კოდები		შემთხვევების რაოდენობა		
		კაცი	ქალი	ჯამი
X41	ანტიეპილეფსიური, სედატიურ-საძილე, ანტიპარკინსონული და ფსიქოტროპული მედიკამენტებით შემთხვევითი მოწამვლა და ზემოქმედება, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	5	1	6
X42	ნარკოტიკებით და ფსიქოდისლეპსიური საშუალებებით [ჰალუცინოგენები] შემთხვევითი მოწამვლა და ზემოქმედება, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	7	0	7
X44	შემთხვევითი მოწამვლა და ზემოქმედება სხვა და დაუზუსტებელი სამკურნალწამლო საშუალებებით, მედიკამენტებით და ბიოლოგიური ნივთიერებებით	6	2	8
X64	განზრახ თვითმოწამვლა და ზემოქმედება სხვა და დაუზუსტებელი სამკურნალწამლო საშუალებებით, მედიკამენტებით და ბიოლოგიური ნივთიერებებით	2	2	4
ჯამი		20	5	25

წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

პრევენცია

ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციის ეროვნული სტრატეგია

2021 წელიდან ეროვნულ დონეზე მოქმედებს საბჭოს მიერ დამტკიცებული ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2021-2026 წლების ეროვნული სტრატეგია [25], რომელიც ეყრდნობა საერთაშორისო სტანდარტებსა და მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ მიდგომებს. სტრატეგიის მიზანია, შეამციროს როგორც ლეგალური, ისე არალეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარების გავრცელება, ხელი შეუწყოს ეროვნულ დონეზე არსებულ მოხმარების რისკფაქტორების შემცირებასა და მოხმარებისაგან დამცავი ფაქტორების შექმნა/გაძლიერებას. სტრატეგია გვთავაზობს პრევენციის სისტემურ მიდგომას, რომელიც ხორციელდება უწყვეტი ჯაჭვის პრინციპით.

სტრატეგიის მიხედვით განსაზღვრულია სამიზნე აუდიტორიის დონეები და აღწერილია გასატარებელი პრევენციულ ჩარევები თითოეული დონისთვის. სტრატეგიის მიხედვით, პრევენცია დაყოფილია ოთხ ძირითად ფორმად:

- უნივერსალური (პირველადი);
- გარემოზე ორიენტირებული;
- მიზანმიმართული (მეორეული);
- შერჩევითი (სელექციური).

სტრატეგიას თანდართული აქვს ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2022-2023 წლების სამოქმედო გეგმა [26], რომელიც შემუშავებულია ყველა რელევანტური სახელმწიფო უწყებისა და არასამთავრობო ორგანიზაციების ერთობლივი თანამშრომლობით, რომელთა კომპეტენციაშიც შედის ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციული ღონისძიებების განხორციელება.

განხორციელებული პრევენციული ღონისძიებები და სერვისები

უნივერსალური (პირველადი) პრევენცია

საქართველოს განათლების, მეცნიერებისა და ახალგაზრდობის სამინისტროს, საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრის მიერ 2019 წელს პილოტირების რეჟიმში დაწყებული წამალდამოკიდებულების პრევენციული პროგრამები გრძელდებოდა 2023 წელსაც. ტრადიციულად სკოლებში ხორციელდება ორი ტიპის პრევენციის პროგრამა. პროგრამების სამიზნე აუდიტორია განაწილებულია მოსწავლეთა ასაკის მიხედვით:

1. ნივთიერებათა ავადმომხმარებლის პრევენციის (EU-DAP) მტკიცებულებითი პროგრამა (Unplugged Program) 13 წლამდე მოსწავლეთათვის;
2. ნივთიერებათა ავადმომხმარებლის პრევენციის პროგრამა „ნარკოპრევენციის პროგრამა 13 წელს ზევით ასაკის მოსწავლეთათვის“.

ნივთიერებათა ავადმოხმარების პრევენციის (EU-DAP) მტკიცებულებითი პროგრამა (Unplugged Program) 13 წლამდე მოსწავლეათათვის

პროგრამის მიზანია ინფორმაციის მიწოდების შერწყმა პიროვნული და სოციალური უნარების განვითარებისთვის. პროგრამა წარმოადგენს სასკოლო უნივერსალურ პრევენციულ ჩარევას. იგი ეფუძნება სამეცნიერო მტკიცებულებებს და შესულია ენს-ის მიერ რეკომენდებული მტკიცებულებითი პრევენციული პროგრამების რეესტრში Xchange. პროგრამა ხორციელდება საქართველოს შვიდი ქალაქის 19 სკოლაში – თბილისი, ქუთაისი, გორი, ხაშური, ბათუმი, ზუგდიდი და ახალციხე, თუმცა, არის განსხვავება პროგრამის განხორციელების დეტალებში. კერძოდ, მხოლოდ მოსწავლეებთან განხორციელდა 19 სკოლაში, ხოლო აქედან 8 სკოლაში – მშობლების ჩართულობითაც⁶.

ნივთიერებათა ავადმოხმარების პრევენციის პროგრამა „ნარკოპრევენციის პროგრამა 13 წელს ზევით ასაკის მოსწავლეათათვის“

პროგრამის მიზანია ნარკოტიკების ავადმოხმარების შემთხვევათა შემცირება, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვა, საკუთარი ცხოვრების მართვის უნარ-ჩვევების გამომუშავება, მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკის ცოდნა, რისკფაქტორების მინიმუმამდე დაყვანა და დამცავი ფაქტორების გაძლიერება მოსწავლეებში. პროგრამა ხორციელდება 14 ქალაქის (თბილისი, მცხეთა, რუსთავი, გორი, ხაშური, ქარელი, ახალციხე, ქუთაისი, ამბროლაური, ფოთი, ზუგდიდი, ბათუმი, თელავი, გურჯაანი) 80 სკოლაში.

შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია

საგანმანათლებლო დაწესებულებების მანდატურის სამსახური, რომელიც პასუხისმგებელია სკოლის ტერიტორიაზე უსაფრთხოების შენარჩუნებაზე, 2015 წლიდან აწარმოებს სკოლაში გამოვლენილი დარღვევების საინფორმაციო-ელექტრონულ ბაზას, რომელშიც აღირიცხება ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების, სკოლაში ნარკოტიკის შემოტანისა და დარღვევების პოლიციისთვის შეტყობინების სავარაუდო ფაქტები. აღნიშნული ფაქტები ელექტრონულ ბაზაში ასახულია 2017 წლიდან. საჭიროების შემთხვევაში ხდება მოსწავლის გადამისამართება მანდატურის სამსახურთან არსებულ ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრში. 2023 წლის მონაცემებით, სკოლის ტერიტორიაზე ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ფაქტი არ დაფიქსირებულა და ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრში არ გადამისამართებულა არცერთი მოსწავლე [27].

6 აღნიშნული პროგრამის სრულყოფილად განხორციელებისათვის საჭიროა როგორც მოსწავლეებთან, ისე მათ მშობლებთან მუშაობა.

მკურნალობა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მქონე პირთა მკურნალობა საკანონმდებლო დონეზე რეგულირდება საქართველოს კანონით „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ [28] და „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი სპეციალური პროგრამით მკურნალობის განხორციელების შესახებ“ [29]; ხოლო პენიტენციურ დაწესებულებებში ოპიოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესს არეგულირებს საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანება №92 №01-26/6 [30].

ასევე, არსებობს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომ – „ჯანდაცვის სამინისტრო“) მიერ დამტკიცებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტები (პროტოკოლები) სხვადასხვა კლინიკური მდგომარეობის სამართავად, რომლებიც საჭაროდ ხელმისაწვდომია სამინისტროს ვებგვერდზე:

1. ოპიოიდური დამოკიდებულების მეთადონით შემანარჩუნებელი ჩანაცვლებითი მკურნალობა კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი);
2. ოპიოიდური აღკვეთის სინდრომისას მეთადონით დეტოქსიკაცია კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი);
3. ბუპრენორფინ-ნალოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპია კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი).

მიუხედავად იმისა, რომ მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი ჯერ კიდევ დანერგვის პროცესშია, მიმდინარე ანგარიშში, ისე, როგორც 2022 წლის ნარკოვითარების ანგარიშშიც, შესულია აღნიშნული ინდიკატორის მიხედვით შეგროვებული მონაცემები, თუმცა, ზემოაღნიშნული მიზეზის გამო მონაცემები არასრულია და მათი განზოგადება ეროვნულ დონეზე მიზანშეწონილი არ არის.

მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი (TDI) ერთი-ერთი ინდიკატორია ხუთი საკვანძო ეპიდემიოლოგიურ ინდიკატორთა შორის და აღნიშნული სტანდარტით ნარკოლოგიურ სერვისებზე მკურნალობის მოთხოვნის ანგარიშგება ისევე მნიშვნელოვანია ნარკოვითარების სწორი მონიტორინგისათვის, როგორც სხვა დანარჩენი ეპიდემიოლოგიური ინდიკატორების სტანდარტების დაცვა. მიუხედავად იმისა, რომ ამჟამინდელი მდგომარეობით TDI ინდიკატორის რეესტრი არ მოიცავს ეროვნულ დონეზე მკურნალობის ყველა შემთხვევას, ინდიკატორის ღირებულებისა და მნიშვნელობის ხაზგასმის მიზნით ანგარიშში შეტანილია 2023 წლის მონაცემები.

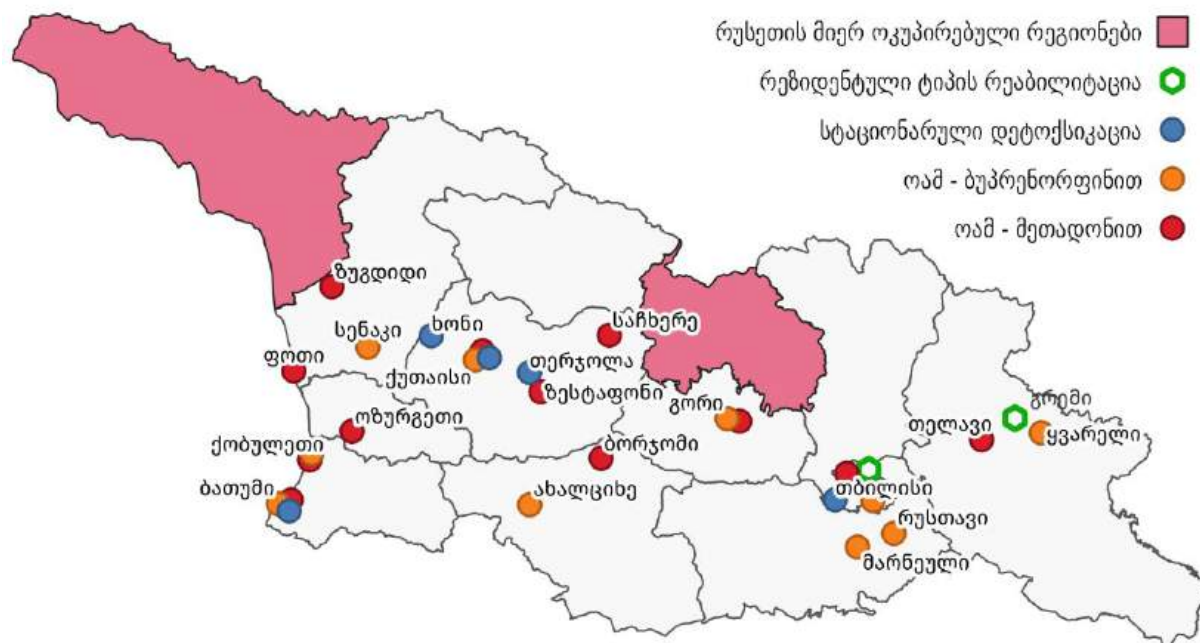
არსებული სამკურნალო სერვისები, მათი ორგანიზება და დაფინანსების წყაროები

მიმდინარე წელსაც, ისევე როგორც წინა წლებში, საქართველოში ხელმისაწვდომია ორი ტიპის სამკურნალო სერვისი: ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა (ოამ) და აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა – დეტოქსიკაციის პროგრამა. ორივე ტიპის სამედიცინო სერვისი ფინანსდება როგორც სახელმწიფო ბიუჯეტის შესაბამისი ბიუჯეტით, ისე შესაძლებელია პაციენტის მიერ საკუთარი მკურნალობის საფასურის გადახდა. ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებიდან ერთ-ერთი მიზნობრივი პროგრამაა „ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობა“, რომლის საშუალებითაც ფინანსდება სახელმწიფო სამკურნალო სერვისები. პროგრამას აქვს რამდენიმე კომპონენტი. ესენია: ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა; სტაციონარული დეტოქსიკაცია და პირველად რეაბილიტაცია; ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის უზრუნველყოფა; №2 და №8 პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტით ხანმოკლე და ხანგრძლივი დეტოქსიკაცია (ოპიოიდური ალკვეთის სინდრომისას მეთადონით დეტოქსიკაცია)⁷.

სამკურნალო სერვისი ხელმისაწვდომია როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო სამკურნალო დაწესებულებებში. ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა მეთადონის გამოყენებით ხელმისაწვდომია მხოლოდ სახელმწიფო სამკურნალო დაწესებულებებში, ხოლო ბუპრენორფინი+ნალოქსონის გამოყენებით ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა ხელმისაწვდომია როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო კლინიკებში. ამ უკანასკნელის ძირითადი წილი მოდის კერძო სამკურნალო დაწესებულებებზე. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა ხელმისაწვდომია როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო სამკურნალო დაწესებულებებში (რუკა 1), პროგრამების განხორციელება დაწესებულებებისა და ქალაქების მიხედვით (ცხრილი 11). აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხა ნაწილდება როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო კლინიკებზე მათი შესაბამისი საწოლების რაოდენობის მიხედვით (ცხრილი 12) [31].

7 პენიტენციურ სისტემაში სამკურნალო სერვისის მიწოდება განხილულია შესაბამის ქვეთავში.

რუკა 1: სამკურნალო სერვისების გეოგრაფიული განაწილება



ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ 2023 წელს სამკურნალო სერვისებზე გამოყოფილმა ბიუჯეტმა, ჯამში, შეადგინა 12,375,000 ლარი, აქედან სტაციონარულ დეტოქსიკაციასა და პირველად რეაბილიტაციაზე გამოყო 2,372,000 ლარი და ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობის განხორციელებაზე – 7,140,000 ლარი. თუმცა, ჩანაცვლებითი თერაპიის მთლიანი ხარჯის დაანგარიშებაში საჭიროა პროგრამის სხვა კომპონენტების გათვალისწინებაც, კერძოდ, ოპიოიდის აგონისტის (ფარმაცევტული პროდუქტის – მედიკამენტის) შესყიდვა – 2,263,000 ლარი, ფარმაცევტული პროდუქტის ტრანსპორტირება, შენახვა და გაცემა – 50,000 ლარი და აღნიშნული სერვისის ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის უზრუნველყოფა – 360,000 ლარი. ყველა კომპონენტის დაჯამებით ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობაზე სახელმწიფო ბიუჯეტიდან 2022 წელს გამოყოფილი იყო 10,113,000 ლარი⁸. წლების მიხედვით დამტკიცებული ბიუჯეტის დინამიკა იხილეთ **ცხრილი 13**-ში.

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა

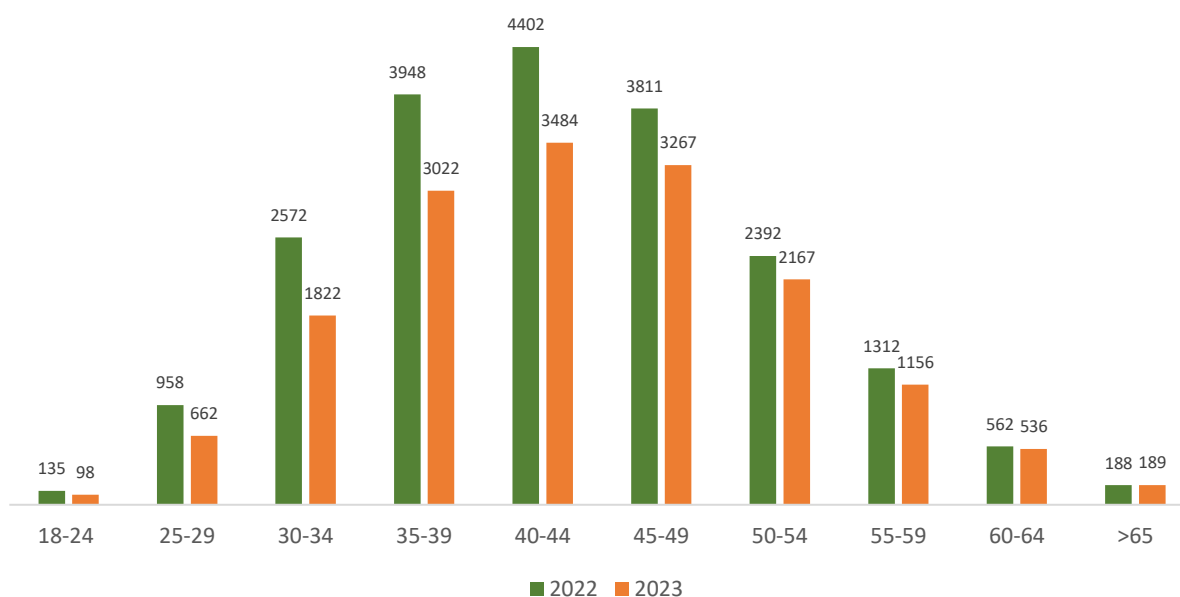
მეთადონის გამოყენებით ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობის განმახორციელებელი ეროვნულ დონეზე არის სახელმწიფო სამკურნალო დაწესებულება „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“, რომელსაც ქვეყნის მასშტაბით აქვს 22 ფილიალი (21 ფილიალში ხორციელდება მეთადონის გამოყენებით და 1 ფილიალში ბუპრენორფინის გამოყენებით), მათგან 2 ფილიალი ფუნქციონირებს თბილისსა და ქუთაისში მდებარე №2 და №8 პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც

8 პენიტენციურ სისტემაში მიწოდებული სერვისის გარდა.

ხელმისაწვდომია მხოლოდ ოპიოიდების აგონისტით – პრეპარატ მეთადონით დეტოქსიკაციის პროგრამა არაუმეტეს 9 თვის ხანგრძლივობით.

„ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მიერ მოწოდებული მონაცემების მიხედვით, 2023 წელს ოპიოიდების აგონისტებით, მეთადონით მკურნალობის სერვისით ისარგებლა 16,403 (16308 კაცი და 95 ქალი) პაციენტმა. რეგისტრირებული სამკურნალო შემთხვევების (მკურნალობის ეპიზოდების) საერთო რაოდენობა იყო 17,075.

დიაგრამა 17: ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა – მეთადონი. პაციენტთა ასაკობრივი განაწილება 2022-2023 წწ.



წყარო: ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

წინა წელთან შედარებით, მკურნალობაში ჩართულ პაციენტთა რაოდენობა შემცირებულია 7%-ით, ხოლო მკურნალობის ეპიზოდების რაოდენობა – 15%-ით. 2023 წლის პაციენტთა რაოდენობა დაუბრუნდა, დაახლოებით, 2021 წლის ნიშნულს [24].

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობის ეფექტიანობის შეფასების ერთ-ერთი კომპონენტია ერთ პაციენტზე დანიშნული მედიკამენტის დღიური რაოდენობა. შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, გაცემული მედიკამენტის დღიური დოზები 2022-2023 წლების მიხედვით იხილეთ [ცხრილი 2-ში](#).

ცხრილი 2: 2022-2023 წლებში ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის მიერ ოპიოიდების აგონისტების მკურნალობის პროგრამის ფარგლებში ერთ პირზე გაცემული დღიური დოზის მაჩვენებლები

მედიკამენტი		საშუალო დღიური დოზა	მინიმალური	მაქსიმალური
მეთადონი	2022 წ.	4.6 მლ	0.2 მლ	45 მლ
	2023 წ.	3.42 მლ	0,1 მლ	38 მლ
ბუპრენორფინი + ნალოქსონი	2022 წ.	7.7 მგ	2.0 მგ	16 მგ
	2023 წ.	7.84 მგ	2.0 მგ	14 მგ

წყარო: ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

რაც შეეხება კერძო ნარკოლოგიურ დაწესებულებებში ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობის შესახებ ინფორმაციას, ის ხელმისაწვდომი არ არის ეროვნულ დონეზე, გარდა მკურნალობის იმ ეპიზოდებისა, რომლებიც რეგისტრირებულია მკურნალობის მოთხოვნის ინდიკატორის რეესტრში.

აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა

სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა ხანმოკლე რეაბილიტაციით ხელმისაწვდომია როგორც „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ ბაზაზე, ისე კერძო სამკურნალო დაწესებულებებში. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, 2023 წელს აბსტინენციაზე ორიენტირებული სტაციონარული მკურნალობა გაიარა 2,010-მა ადამიანმა, ხოლო მკურნალობის შემთხვევების რაოდენობა იყო 2283. პაციენტთა შესახებ დამატებითი მახასიათებლების ნახვა შესაძლებელია [ცხრილი 14](#)-სა და [ცხრილი 15](#)-ში.

ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

სახელმწიფო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დაფინანსებით ხელმისაწვდომია მხოლოდ ხანმოკლე რეაბილიტაციის კურსი, რომელიც მოიაზრება როგორც აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის კომპონენტი და არა როგორც ცალკე არსებული სარეაბილიტაციო პროგრამა.

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მიერ ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემდეგი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები ორი მიმართულებით:

1. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია მაღალი და დაბალი ინტენსივობის დღის ამბულატორიული სერვისი. აღნიშნული სერვისი ხორციელდება მხოლოდ თბილისის მასშტაბით სამ ფილიალში (ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი №1, №2 და №3). კურსის ხანგრძლივობაა, მინიმუმ, 1 თვე, საშუალო ხანგრძლივობა – 3 თვე, ხანგრძლივი დაყოვნების ბენეფიციარები – 1 წელი და

მეტი.

2023 წლის მონაცემებით, აღნიშნული პროგრამით ისარგებლა 70-მა (68 კაცი და 2 ქალი) პაციენტმა.

2. დეტექსიკაციის შემდგომი ინტენსიური სამედიცინო რეაბილიტაციის პროგრამა, რომელიც გულისხმობს აბსტინენციაზე ორიენტირებული სტაციონარული მკურნალობაში შემავალ კომპონენტს. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის მაღალი და დაბალი ინტენსივობის დღის ამბულატორიული სერვისი ხორციელდება, ასევე, ქ. თბილისში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ სტაციონარულ განყოფილებასთან არსებულ ამბულატორიულ ნარკოლოგიურ განყოფილებაში.

2023 წლის მონაცემებით, აღნიშნული სერვისით ისარგებლა 244-მა პაციენტმა (240 კაცი და 4 ქალი). კურსის საშუალო ხანგრძლივობა შეადგენდა 9-12 თვეს.

2023 წლის მონაცემებით, საქართველოში ფუნქციონირებს სხვადასხვა რეზიდენტული ტიპის სარეაბილიტაციო პროგრამა, კერძოდ, ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“ და შპს ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო ცენტრი „გამოსავალი“, რომლებიც ფოკუსირდებიან ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებზე. ბენეფიციართა ასაკობრივი ჯგუფი არის 18 წელი და ზემოთ. ასევე, ხელმისაწვდომია არარეზიდენტული ამბულატორიული სერვისები. თუმცა, აღნიშნული სერვისების შესახებ სტატისტიკური მონაცემები მათ მიერ მიწოდებული სერვისის შესახებ ხელმისაწვდომი არ არის. ზოგადად, უნდა აღინიშნოს, რომ რეაბილიტაციის პროგრამების შესახებ მონაცემების უნივერსალური შეგროვების მეთოდი ეროვნულ დონეზე წარმოადგენს გამოწვევას და აღნიშნულ დანესებულებებში მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორის დანერგვა შესაძლებელია, გახდეს სარწმუნო მონაცემების მიღების წყარო.

მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი (TDI)

ევროკავშირის წევრ ქვეყნებში ევროკავშირის ნარკოტიკების სააგენტოს (ენს) მიერ დანერგილია მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი, რომლის მიზანია, ეროვნულ დონეზე შეაგროვოს ნარკოლოგიურ სერვისებში მკურნალობაზე მოთხოვნის შესახებ დეტალური მონაცემები. აღნიშნული ინდიკატორის მიხედვით შეგროვებული მონაცემები მოიცავს ყველა ძირითად მახასიათებელს, რომლებითაც შეიძლება მსჯელობა მკურნალობაში მიმართვიანობის შესახებ და, ამასთან, გამოყენებულ იქნეს მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ჯანდაცვის პოლიტიკის დაგეგმარებისათვის გადაწყვეტილების მიმღებების მიერ.

როგორც უკვე არაერთხელ აღინიშნა, 2023 წლის მონაცემები ჯერ კიდევ არ შეიცავს ყველა პაციენტის შესახებ მონაცემებს და შედგება მხოლოდ 3,275 პაციენტის შესახებ მონაცემებისგან, რომლებმაც 2023 წლის განმავლობაში პირველად მიმართეს (შეიძლება პაციენტისთვის ეს არი იყოს მკურნალობის პირველი გამოცდილება, მაგრამ პირველი

მიმართვის ეპიზოდია მიმდინარე წელს) სამკურნალო დაწესებულებას. მონაცემები შეგროვებულია 3,275 პაციენტის შესახებ 21 სამკურნალო დაწესებულებიდან.

პაციენტების ყველაზე დიდი წილი – 42.1% მოდის ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა მეთადონის გამოყენებით მიმართვიანობაზე და 29% ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა ბუპრენორფინის გამოყენებით პროგრამაზე. 25.2%-ში პაციენტებმა მიმართეს აბსტინენციაზე ორიენტირებულ სტაციონარული მკურნალობის პროგრამებს, 3.5%-ში კი, ისარგებლეს სხვა ამბულატორიული სერვისებით.

პაციენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა (99.3%) იყო კაცი, რომელთა საშუალო ასაკია 40 წელი. მათი 58% ცხოვრობს თბილისში. პაციენტთა 53.6%-ს უკვე ჰქონდა მკურნალობის გამოცდილება სხვა პროგრამებში.

ძირითადი/წამყვანი ნარკოტიკული საშუალების ჯგუფი, რომელმაც გამოიწვია ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები და რის გამოც მიმართეს სამკურნალო დაწესებულებას დიდ უმრავლესობაში (97.2%), იყო ოპიოიდების ჯგუფის ნივთიერებები, 1.1% კანაბინოიდები, ხოლო დანარჩენი ნივთიერებების წილი დაფიქსირებულია ერთეული შემთხვევებით, რომლებიც არ სცდება 1%-ს.

ძირითად ნივთიერებად ოპიოიდების შემთხვევაში ბუპრენორფინის არასამედიცინო მიზნით გამოყენების წილი მოდის 48.3% შემთხვევებში, ჰეროინის – 30.4% და მეთადონის არასამედიცინო მიზნით გამოყენება – 11.6%. როგორც მანამდე აღინიშნა, დანარჩენი ნივთიერების შემთხვევები ერთეულია.

ძირითად პრობლემურ ნივთიერებას პაციენტების 88.5% მოიხმარს ინიექციურად, ხოლო 8.7% – ორალურად (ჭამა/დალევა). პაციენტთა 71.7% აღნიშნავს დამატებითი ნივთიერებების მოხმარებას, ხოლო 27.3%-ს აღენიშნება პოლიმოხმარების პრობლემა. დამატებითი ნივთიერებების დიდი წილი მოდის ისევ ოპიოიდებზე და კანაფის პროდუქტებზე. მაგრამ, რადგან ინდიკატორი იმპლემენტაციის პროცესშია, მიღებული მონაცემები (დამატებითი ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ) ნაკლებად ასახავს რეალობას და ამიტომაც თითოეული ჯგუფის ნივთიერების პროცენტული წილები წინამდებარე ანგარიშში შეტანილი არ არის.

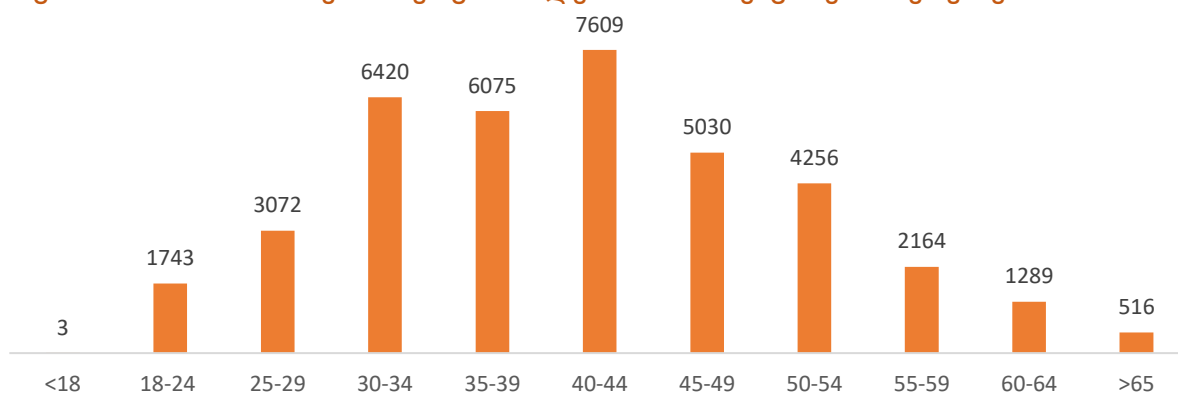
რაც შეეხება ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ სარისკო ქცევებს, პაციენტთა ნახევარზე მეტი (68.8%) აღნიშნავს ინიექციურ მოხმარებას უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში; ასევე, ნახევარზე მეტს (63.1%) არასოდეს გაუზიარებია გამოყენებული შპრიცი/ნემსი.

ზიანის შემცირების ორგანიზაციების ძირითად სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლები და მათი პარტნიორები.

როგორც წინა წლებში, 2023 წელსაც მიწოდებული სერვისების ჩამონათვალი არ შეცვლილა: ინფექციებზე – B და C ჰეპატიტებზე, ტუბერკულოზზე და სიფილისზე – სკრინინგი, აივ /სკრინინგ ტესტირება, პრეო- და პოსტო- კონსულტირება; შპრიცებისა და ნემსების გავრცელების პროგრამა, სხვადასხვა სტერილური მასალის გავრცელება; ასევე, საგანმანათლებლო და სხვა საინფორმაციო მხარდაჭერის გაწევა ნიმ და მათი პარტნიორებისათვის; სხვადასხვა სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და იურიდიული დახმარება.

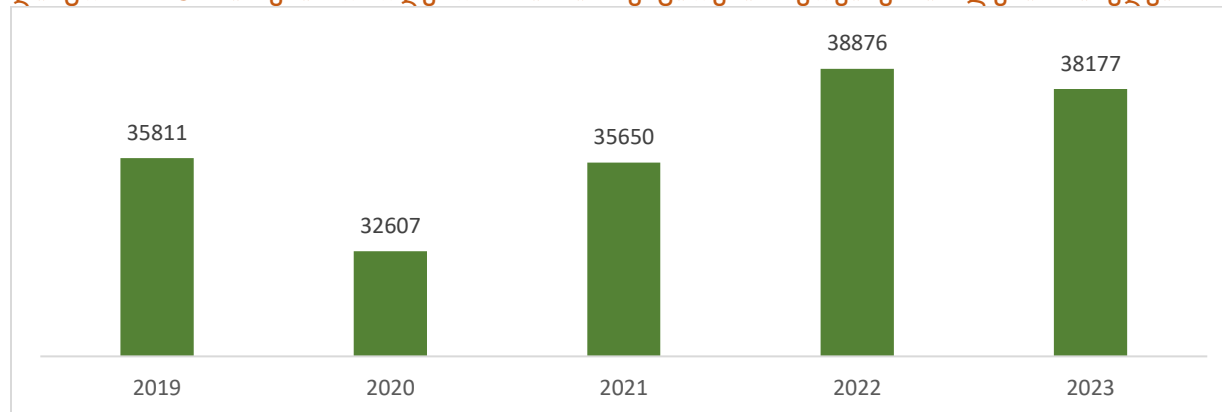
2023 წელს ქსელში შემავალმა ორგანიზაციებმა სერვისი მიაწოდეს 38,177 ნიმ-ს, რომელთაგანაც 98.76% (37,703) იყო კაცი, ხოლო 1.24% (474) – ქალი.

დიაგრამა 18: ნიმ-ის ასაკობრივი განაწილება ზიანის შემცირების სერვისებში



წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

დიაგრამა 19: ნიმ-ების რაოდენობა ზიანის შემცირების სერვისებში წლების მიხედვით⁹



წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2020-2024 წწ.

⁹ ნიმ-ების რაოდენობა, რომლებსაც მიეწოდათ ზიანის შემცირების მინიმუმ, 2 ტიპის სერვისი.

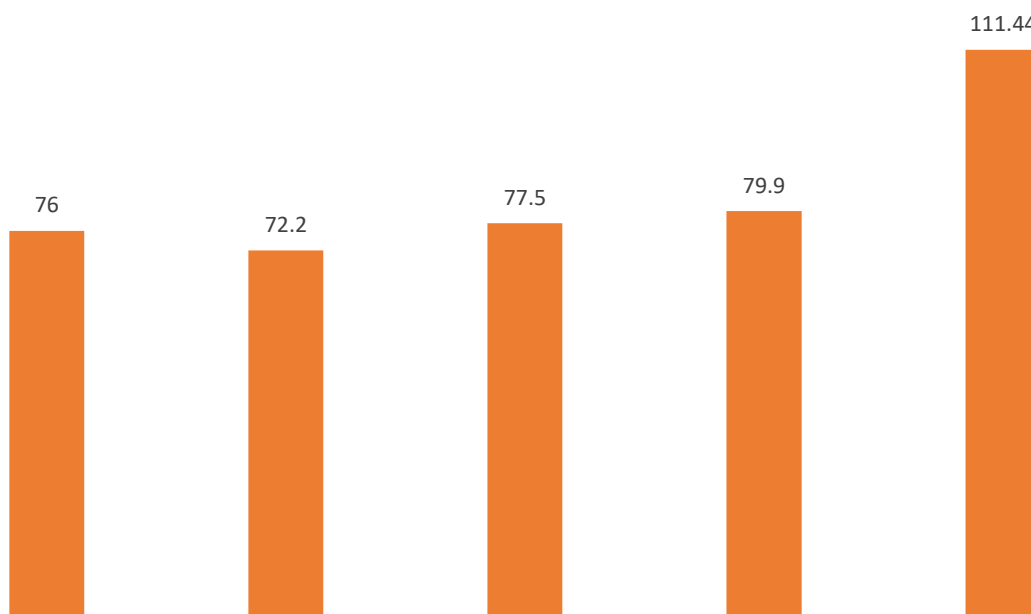
ზიანის შემცირება სამიზნე ჯგუფებში

ცალკე ქვეთავი ეთმობა შერჩევითად განსაზღვრულ სერვისებს, რომლებიც მიჩნეულია ზიანის შემცირების სერვისებით მოცვის ძირითად მაჩვენებლად. ესენია:

- შპრიცებისა და ნემსების გავრცელება;
- ნალოქსონის გავრცელება.

შპრიცებისა და ნემსების გავრცელების სერვისი 2023 წელს ხელმისაწვდომი იყო ზიანის შემცირების როგორც სტაციონარულ ცენტრებში, ისე მობილურ ამბულატორიებსა და საინიექციო ინსტრუმენტების გამცემ მექანიკურ აპარატებში (სიგმა). ორგანიზაციებმა ჯამურად გასცეს 4,524,522 სტერილური შპრიცი და ნემსი. პროგრამებით მოსარგებლე ნიმ-ებისათვის წლის განმავლობაში გაცემული შპრიცების რაოდენობამ საშუალოდ შეადგინა 111.44 ცალი შპრიცი, ხოლო ქვეყანაში ნიმ-ების რაოდენობაზე გადაანგარიშებით საშუალო მაჩვენებელი იყო 91 შპრიცი. ეროვნულ დონეზე ნიმ-ების რაოდენობაზე გადაანგარიშებით გაცემული სტერილური შპრიცებისა და ნემსების რაოდენობრივი მაჩვენებელი განსაზღვრავს მის ეფექტიანობას¹⁰ (დიაგრამა 20).

დიაგრამა 20: საქართველოში ნიმ-ების რაოდენობაზე გადაანგარიშებით გაცემული შპრიცების საშუალო მაჩვენებელი წლების მიხედვით

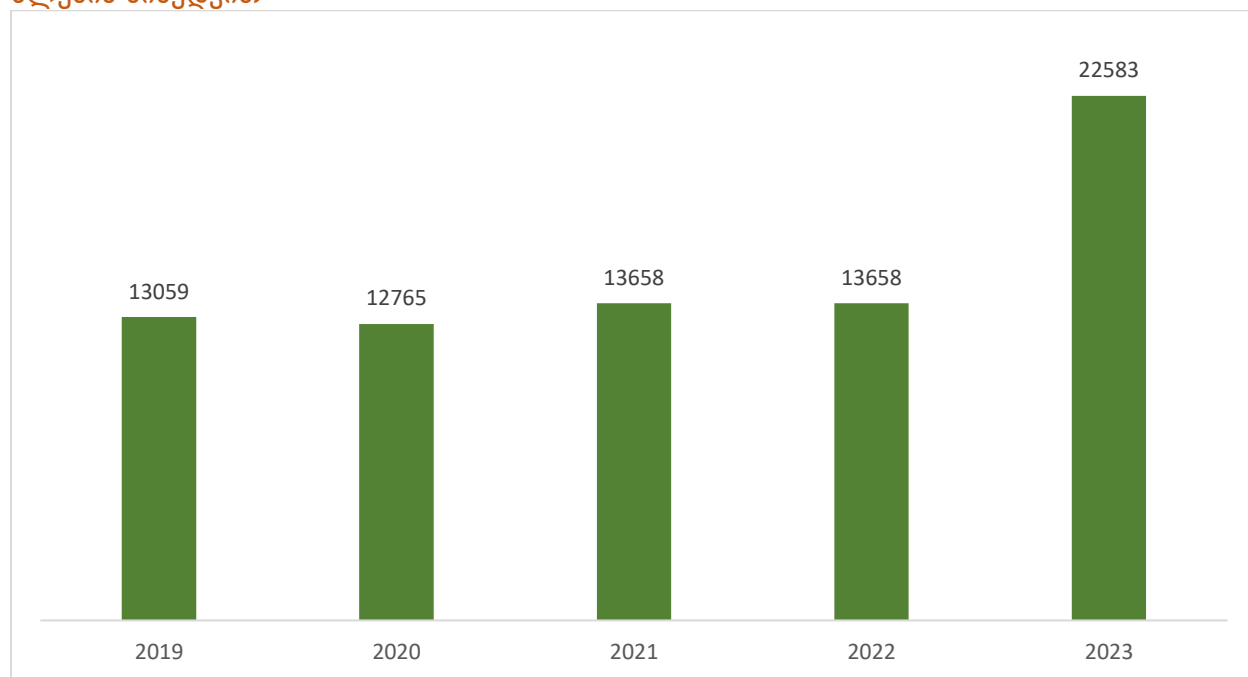


წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2020-2024 წწ.

10 სისხლით გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დადგენილია ინდიკატორი, რომლის შესაბამისადაც ნარკოტიკების ერთ ინიექციურ მომხმარებელზე ერთი წლის განმავლობაში უნდა გაიცეს 200-ზე მეტი სტერილური შპრიცი.

ასევე, მნიშვნელოვანი პრევენციული ღონისძიებაა ნალოქსონის დარიგება ზიანის შემცირების ბენეფიციარებში, რომელიც როგორც საუკეთესო პრაქტიკის ინტერვენცია, ამცირებს ნარკოტიკების ზედოზირებით სიკვდილის რისკს. 2023 წელს ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის ორგანიზაციების მიერ, ჯამში, დარიგებულია 22,583 ამპულა ნალოქსონი (დიაგრამა 21).

დიაგრამა 21: ზიანის შემცირების სერვისებში დარიგებული ნალოქსონის რაოდენობა წლების მიხედვით



წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2020-2024 წწ.

როგორც სტერილური საინექციო საშუალებები, ასევე, ნალოქსონი ხელმისაწვდომი იყო სიგმა აპარატებშიც. 2023 წელს გაიცა 3,671 ნალოქსონის შემცველი ზედოზირების პაკეტი [32].

ნარკოტიკული საშუალებების ტესტირება

ნარკოტიკული საშუალებების ტესტირების სერვისი საქართველოში ხელმისაწვდომია სათემო ორგანიზაცია „მანდალაში“ როგორც სტაციონარულად, ორგანიზაციის ოფისში (ქ. თბილისი), ისე გარკვეული პერიოდულობით მუსიკალურ ფესტივალებზე, ასევე, სიგმა აპარატებში. ორივე შემთხვევაში ტესტირების მეთოდად გამოიყენება კოლორიმეტრული მეთოდი და ფენტანილის სკრინინგ ტესტჩხირები¹¹. ორგანიზაცია „მანდალას“ მიერ მოწოდებული ინფორმაცია ტესტირების შესახებ მოცემულია **ცხრილი 3**-ში.

11 ნარკოტიკული საშუალებების ტესტირების აღნიშნული მეთოდოლოგიები აღწერილია 2022 წლის ნარკოვიტარების ანგარიშის შესაბამის თავში. <https://justice.gov.ge/files/iz7zjVX7E2Nb.pdf>

ცხრილი 3: 2023 წელს ნარკოტიკული საშუალებების ტესტირების რაოდენობა და შედეგები

შემოწმებული ნარკოტიკული საშუალება	კოლორიმეტრული მეთოდი		იმუნური პასუხის ფენტანილზე	
	შემოწმებული ნიმუშების რ-ბა	აღმოჩნდა სხვა ან შეიცავს მინარევს	შემოწმებული ნიმუშების რ-ბა	აღმოჩნდა ფენტანილი
კოკაინი	339	114	82	2
ამფეტამინი	660	367	53	9
მეტამფეტამინი	32	9	15	7
MDMA	1873	599	597	22
Alpha-PVP	198	-	57	3
მეფედრონი	170	45	128	8
კეტამინი	441	74	153	-
LSD	72	3	-	-
NBOMes	3	-	-	-

წყარო: სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბაზარი

ნარკოტიკული საშუალებების დამზადება და ამოღება

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ყოველწლიურად იწარმოება არალეგალური ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული ნივთიერებების ოდენობების სტატისტიკა. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების განსაზღვრის პრინციპი მოიცავს ამოღებულ ნივთიერებაში არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერების სუფთა ოდენობის პროპორციის განსაზღვრას. **ცხრილი 4**-ში წარმოდგენილია ნარკოტიკული საშუალებების სუფთა ოდენობები.

2023 წელს შს სამინისტროს მიერ დაიხურა 12 ნარკოსარეალიზაციო მაღაზია, დაკავებულ იქნა 284 ნარკოსარეალიზატორი და 89 პირი ნარკოტიკების ონლაინ ვაჭრობისთვის. გასული წლის მსგავსად, არ ფიქსირდება კუსტარული ნარკოლაბორატორიების გამოვლენისა და დახურვის ფაქტი; ასევე, არ დაფიქსირებულა საერთაშორისო თანამშრომლობის დახმარებით გამოვლენილი ნარკოდანაშაული.

2023 წელს ამოღებულ იქნა 28 დასახელების ნარკოტიკული საშუალება (4,263 კგ), 23 დასახელების ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება (28 კგ) და 13 დასახელების ფსიქოტროპული მედიკამენტი (13.2 კგ). ყველაზე დიდი ოდენობით ამოღებულია კანაფი (კანაფის მცენარე 3,844 კგ და კანაფის ფისი/ჰაშიში 350 კგ). ამოღებული ნივთიერებებიდან მეტწილად იყო ოპიოიდების და სტიმულატორების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებები. გასულ წლების მსგავსად, შეინიშნება კანაფის ამოღების მზარდი ტენდენცია. 2020-2023 წლებში ამოღებული კანაფის ოდენობა გაორმაგდა.

ცხრილი 4: 2017-2022 წლებში შსს-ის მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა) რაოდენობა კილოგრამებში

ნარკოტიკები	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
კანაფი	204.6	1165.5	2817.3	2041.8	2497.1	3017.6	4197.0
პეროინი	0.8	10.9	6.3	29.5	7.6	6.5	6.4
სხვა ოპიოიდები 12	10.1	27.4	11.9	17.8	70.5	65.4	54.3
კოკაინი	0.0	4.4	1.2	0.0	2.4	12.3	2.4
MDMA	0.4	2.1	22.8	0.9	0.3	3.2	2.6
მეტამფეტამინი	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.5	0.3
ამფეტამინი	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
აფნ	6.5	1.3	26.0	6.2	28.7	9.9	28.0

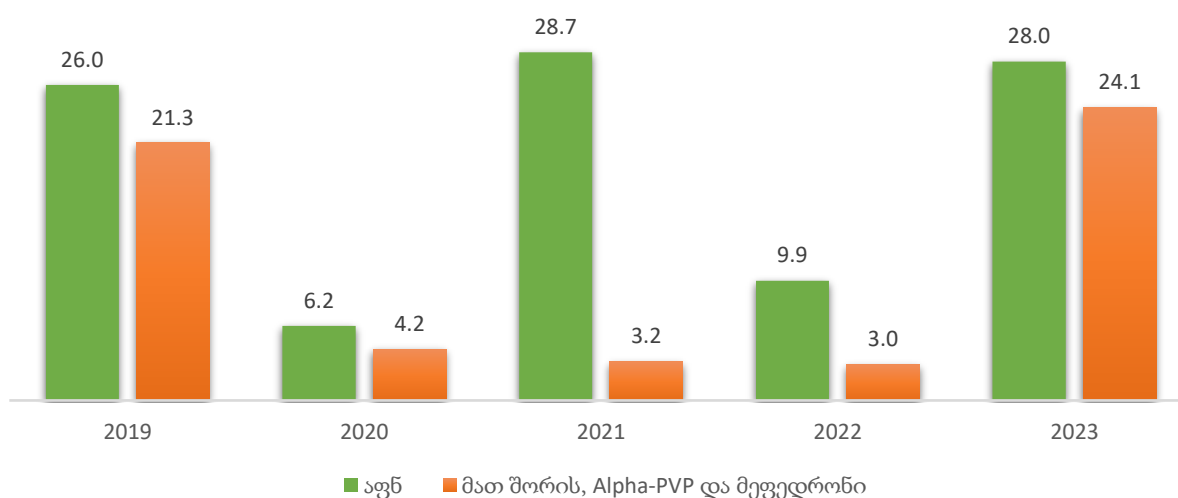
წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

12 არ მოიცავს სინთეზურ ოპიოიდებს, რომლებიც კვალიფიცირდება ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებად.

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები¹³

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შედარებით დაბალი ფასისა და მათზე მაღალი ხელმისაწვდომობის გამო მთელ მსოფლიოში შეინიშნება მათი გავრცელების მზარდი ტენდენცია, რაც ქმნის მათი მოხმარების შედეგად გამოწვეულ ჯამრთელობის და უსაფრთხოების პრობლემებს. გამონაკლისს ამ შემთხვევაში არც საქართველო წარმოადგენს; ბოლო 5 წლის განმავლობაში ქვეყანაში დაფიქსირდა 50-მდე დასახელების ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება. 2023 წელს ამოღებულ იქნა 23 დასახელების აფნ, სულ – 28 კგ ოდენობით. ქვეყანაში, ძირითადად, ფიქსირდება სინთეზური კათინონები და სინთეზური კანაბინოიდები, ძალიან მცირე ოდენობით – სინთეზური ოპიოიდები. ამოღებული აფნ-ების ოდენობის 85% მოდის Alpha-PVP-სა (20.3 კგ) და მეფედრონზე (3.8 კგ) (დიაგრამა 22). ამასთან, შედარებით დიდი ოდენობით ამოღებულია ჰარმინი (3 კგ) და ჰექსაჰიდროკანაბინოლი (HHC) (0.4 კგ).

დიაგრამა 22: შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ამოღებული აფნ-ების რაოდენობა კილოგრამებში წლების მიხედვით



წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

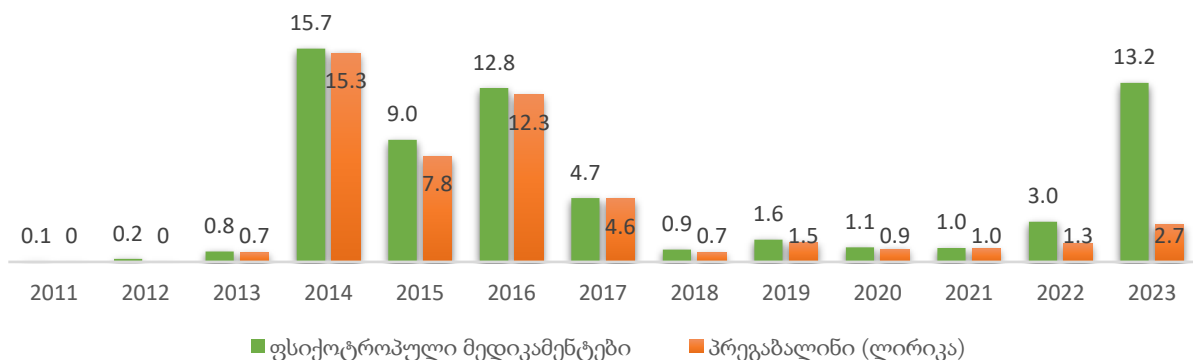
2023 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტროში ექსპერტიზაზე გამოსაკვლევად წარმოდგენილ ნივთიერებებს შორის დაფიქსირდა სამი აფნ, რომლებიც 2023 წლამდე არასდროს დაფიქსირებულა ქვეყნის ტერიტორიაზე, ესენია: HHC (ჰექსა ჰიდრო კანაბინოლი), AEP-CHMINACA და MTMP. აღსანიშნავია, რომ ბოლო დეკადის განმავლობაში ქვეყანაში ყოველწლიურად ფიქსირდება, სულ მცირე, ერთი ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება.

¹³ მოიცავს იმ ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებსაც, რომლებიც ბოლო წლებში დაექვემდებარა როგორც ეროვნულ, ისე 1961 და 1971 წლების ნარკოტიკების კონვენციების კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა სიებს.

ფსიქოტროპული მედიკამენტები

ფსიქოტროპული მედიკამენტების არალეგალურ ბაზარზე მოხვედრა სხვადასხვა გზით ხდება. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ყოველწლიურად არალეგალური ბრუნვიდან ამოღებულია სხვადასხვა დასახელების ფსიქოტროპული მედიკამენტები. 2023 წელს ამოღებულ იქნა 13 დასახელების ფსიქოტროპული მედიკამენტი, რომელთა საერთო წონა შეადგენს 13.2 კგ-ს. ყველაზე დიდი რაოდენობით ამოღებულია კეტამინი (10 კგ) და პრეგაბალინი (2.7). ბოლო წლებში შეინიშნება ფსიქოტროპული მედიკამენტების ამოღების მზარდი ტენდენცია.

დიაგრამა 23: 2011-2022 წლებში შსს-ის მიერ ამოღებული ფსიქოტროპული მედიკამენტების რაოდენობა კილოგრამებში



წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2023 წელი.

ნარკოტიკული საშუალებების ფასი

შსს-ის სპეციალიზებული განყოფილებები „ოპერატიულ-სამძებრო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის საფუძველზე ყოველწლიურად ახორციელებენ ნარკოტიკული საშუალებების საკონტროლო შესყიდვას მართლსაწინააღმდეგო ქმედების გამოვლენისა და არალეგალურ ბაზარზე ნარკოტიკების ფასის იდენტიფიცირების მიზნით.

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალებების ფასი კვლავ ძალიან მაღალია, თუ შევადარებთ ქვეყანაში არსებულ ყოველთვიურ საშუალო ხელფასს, რომელიც, 2023 წლის მონაცემებით, 1,767 ლარს შეადგენს [33]. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მონოღებული ინფორმაციის თანახმად, საანგარიშო წელს ყველაზე ძვირადღირებული ნარკოტიკი იყო ოპიოიდების ჯგუფის ნივთიერება მეთადონი, კრისტალის სახით, რომლის საშუალო ფასი 1,700 ლარს შეადგენდა. შემდგომ – სტიმულატორების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალება კოკაინი, ფხვნილის სახით, რომლის საშუალო ფასი 1,000 ლარს შეადგენს. შედარებით დაბალია კანაფის ჯგუფის ნივთიერებების ღირებულება, რომელიც 50-დან 200 ლარამდე მერყეობს და ისეთი ნივთიერებების, როგორიცაა მორფინი (30 ლ), ექსტაზი (100 ლ) და LSD (90 ლ) (ცხრილი 5).

ცხრილი 5: ნარკოტიკების არალეგალურ ბაზარზე შსს-ის და სათემო ორგანიზაცია „მანდალას“ მიერ ნარკოტიკული საშუალებების იდენტიფიცირებული ფასები

ნარკოტიკული საშუალებები	ფორმა	2022		2023	
		შსს	მანდალა	შსს	მანდალა
		ფასი ლარში			
კანაფი (გ)	გამომშრალი მცენარე	-	60 – 120	120	50 - 130
	ფისი	-	110 - 200	200	120 - 200
პეროინი (გ)	ფხვნილი	150-800	350 - 400	200	350 - 450
მეთადონი (გ)	კრისტალი	1500-2000	700 – 800	1700	250 - 400
	სითხე	-	50 - 100		
ბუპრენორფინი/სუბოტექსი (8 მგ-იანი)	აბი	400-600	350 - 400	150 - 600	150 - 250
ბუპრენორფინი/სუბოქსონი	აბი	-	150 - 250		40 - 70
კოკაინი (გ)	ფხვნილი	800-900	500 - 900	1000	600 - 1100
მდმა (გ)	კრისტალი	300 – 400	280 - 350	250	250 - 400
	აბი				
მეტამფეტამინი (გ)	კრისტალი	400-500	-		250 - 500
	ფხვნილი	-	350 - 400		
ამფეტამინი (გ)	კრისტალი	500-600	-	400	180 - 350
	ფხვნილი	-	300 – 350	500	
Alpha-PVP (გ)	კრისტალი	300-500	-		150 - 300
	ფხვნილი	-	300 - 400	400	
მეფედრონი (გ)	ფხვნილი	200-300	250 - 350	250	250 - 400
LSD	მარკა	85-110	70 – 150	90	80 - 150

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2023 წელი. სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2023 წელი.

ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სამართალდარღვევები

ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები

საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის ერთ-ერთ ძირითად ამოცანას სახელმწიფო და საზოგადოებრივი წესრიგის დაცვა და არამართლზომიერი ქმედებების თავიდან აცილება წარმოადგენს. სასკ-ის 45-ე მუხლი¹⁴ სახდელის სახით ითვალისწინებს ჯარიმას 500 ლარის ოდენობით. თუმცა, კანონმდებელი სახდელთან დაკავშირებით გამონაკლის შემთხვევაზეც მიუთითებს, სადაც მოსამართლეს საქმის გარემოებებსა და დამრღვევის პიროვნულ მახასიათებლებზე დაყრდნობით შეუძლია, გამოიყენოს ადმინისტრაციული პატიმრობა 15 დღემდე ვადით, თუ ჯარიმის გამოყენება არასაკმარისად იქნება მიჩნეული. საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლი ბმაშია სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლთან¹⁵. ეს უკანასკნელი გამოიყენება, როდესაც პირი ადმინისტრაციულ სახდელდადებულია, რომლიდანაც გასული არ არის 1 წელი და ის განმეორებით სჩადის მოცემულ ქმედებას. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2023 წელს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით გათვალისწინებული სამართალდარღვევისთვის გამოტანილი დადგენილებების რაოდენობა 1,226 შეადგენს, მათ შორის, 1,120 პირს ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობის სახით დაეკისრა ჯარიმა, ერთს შეეფარდა ადმინისტრაციული პატიმრობა, ხოლო 24 პირთან მიმართებით შეწყდა საქმე და 1 გადაეცა პროკურატურას; 80 პირისადმი სასამართლომ გამოიყენება სიტყვიერი შენიშვნა, რაც გულისხმობს, რომ, თუ ჩადენილია მცირე მნიშვნელობის ადმინისტრაციული სამართალდარღვევა, საქმის გადასაწყვეტად უფლებამოსილ ორგანოს შეუძლია, გაათავისუფლოს დამრღვევი ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობისაგან და დასჯერდეს სიტყვიერ შენიშვნას. სიტყვიერი შენიშვნა არ გამოიყენება, თუ ჩადენილია იგივე ქმედება განმეორებით, ან თუ დამრღვევის მიმართ ადრე ჩადენილი იმავე ქმედებისათვის ამ მუხლის საფუძველზე გამოყენებული იყო სიტყვიერი შენიშვნა.

ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში 2018 წლის საკანონმდებლო ცვლილებების შედეგად 45-ე მუხლი აღარ ვრცელდება მცენარე კანაფზე და ცალკე 45¹ მუხლად¹⁶ ჩამოყალიბდა. კანონმდებელი მცენარე კანაფთან დაკავშირებით განსაზღვრავს ქმედების სხვადასხვა შემადგენლობას, თუ რა ვითარებაში არის აკრძალული მისი მოხმარება, მაგალითად: ქუჩაში, საზოგადოებრივ ტრანსპორტში, არასრულწლოვნის

14 სასკ-ს 45-ე მუხლი – ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარება.

15 სასკ-ს 273-ე მუხლი – ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარება.

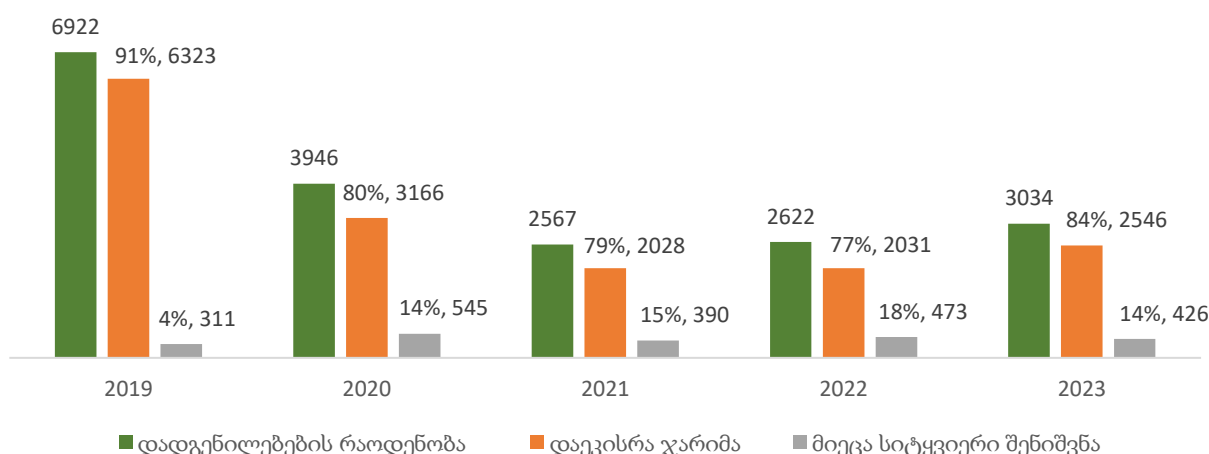
16 სასკ-ის 45¹ მუხლი – მცენარე კანაფის ან მარიხუანის მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, მოხმარება ან/და მისი ზემოქმედების ქვეშ ყოფნა.

თანდასწრებით და ა.შ. აღნიშნული მუხლის პირველი ნაწილის¹⁷ განმეორებით ჩადენის შემთხვევაში პირს სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა დაეკისრება 273¹ მუხლის საფუძველზე, რაც ითვალისწინებს ჯარიმას ან საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომას 100-დან 120 სთ-მდე.

პირველი ინსტანციის სასამართლოების მიერ 2023 წელს 45¹ მუხლის საფუძველზე სამართალდარღვევებისათვის 1,808 პირისადმი იქნა გამოტანილი დადგენილება. მათგან 1,120 პირს ადმინისტრაციული სახდელის სახით განესაზღვრა ჯარიმა, 346 პირს – სიტყვიერი შენიშვნა, ხოლო 35 პირისადმი შეწყდა საქმისწარმოება და 1 გადაეცა პროკურატურას.

2019 წლიდან 2021 წლამდე პერიოდში აღინიშნებოდა კლების ტენდენცია როგორც დადგენილებების გამოტანის რაოდენობაში, ისე სახდელის სახით ჯარიმის გამოყენებაზე. 2021 წლიდან შეინიშნება დადგენილებების რაოდენობის მცირედი ზრდა (დიაგრამა 24).

დიაგრამა 24: ადმინისტრაციული სახდელების სტატისტიკა წლების მიხედვით



სისხლისსამართლებრივი დანაშაული

საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 33-ე თავი განსაზღვრავს ქმედების დანაშაულებრიობას და ადგენს სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საფუძველს ნარკოტიკული დანაშაულისთვის. საქართველოს გენერალური პროკურატურის 2023 წლის სტატისტიკურ მონაცემებზე დაყრდნობით, სისხლისსამართლებრივი დევნა დაიწყო 5,093 პირთან მიმართებით (4,952 კაცი, 141 ქალი), რომელთაგან ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა თბილისში (1,988), აჭარასა (570) და იმერეთში (539). ნარკოტიკული დანაშაულებიდან სისხლისსამართლებრივი დევნის დაწყების ყველაზე

17 სსსკ-ის 273¹ მუხლი – მცენარე კანაფის ან მარიხუანის მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა ან/და გადაგზავნა.

ხშირი საფუძველია სსსკ-ის 260-ე მუხლი¹⁸ – 2,952 შემთხვევით, სსსკ-ის 273¹ მუხლი¹⁹ – 994 შემთხვევით და სსსკ-ის 265-ე მუხლი²⁰ – 873 შემთხვევით.

საქართველოს საოლქო და გენერალური პროკურატურის მიერ 2023 წელს სისხლისსამართლებრივი დევნა შეწყდა 15 პირის, ხოლო გამოძიება – 1,676 პირის მიმართ. გამოძიების შეწყვეტის შემთხვევების უმრავლესობა ფიქსირდება იმერეთში (481), რომელთა უმეტესობა მოდის სსსკ-ის 273¹ მუხლზე (182).

საქართველოს პროკურატურის მიერ 2023 წელს ნარკოტიკული დანაშაულისთვის განრიდებულ პირთა რაოდენობა შეადგენს 686-ს (682 კაცი, 4 ქალი), რომელთა უმრავლესობა არის 21 წელს ზემოთ ასაკის (642) (ცხრილი 6). 2021 წლის ანალოგიურ მონაცემებთან შედარებით, განრიდების მაჩვენებელი საგრძნობლად გაიზარდა. 2021 წელს პროკურატურამ 26 განრიდების სუბიექტის მიმართ არ დაიწყო/შეწყვიტა სისხლისსამართლებრივი დევნა. გარდა ამისა, ცხრილში მოცემულია განრიდების სუბიექტთა რაოდენობის გადანაწილება სისხლის სამართლის კოდექსის შესაბამის მუხლებზე.

ცხრილი 6: 2023 წელს განრიდებულ პირთა რაოდენობა ნარკოტიკულ დანაშაულზე სსსკ-ის მიხედვით 21.

სსსკ-ის მუხლი	განრიდების სუბიექტთა რაოდენობა
260	7
261	2
262	3
263	1
264	1
265	109
273	3
273¹	560

წყარო: საქართველოს გენერალური პროკურატურა. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი

საქართველოს უზენაესი სასამართლო ყოველწლიურად აწარმოებს სტატისტიკურ ინფორმაციას საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 33-ე თავით გათვალისწინებულ დანაშაულებზე. 2023 წლის მდგომარეობით, საქართველოს

18 სსსკ-ის 260-ე მუხლი – ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღება.

19 სსსკ-ის 273¹ მუხლი – მცენარე კანაფის ან მარიხუანის უკანონო შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და გასაღება.

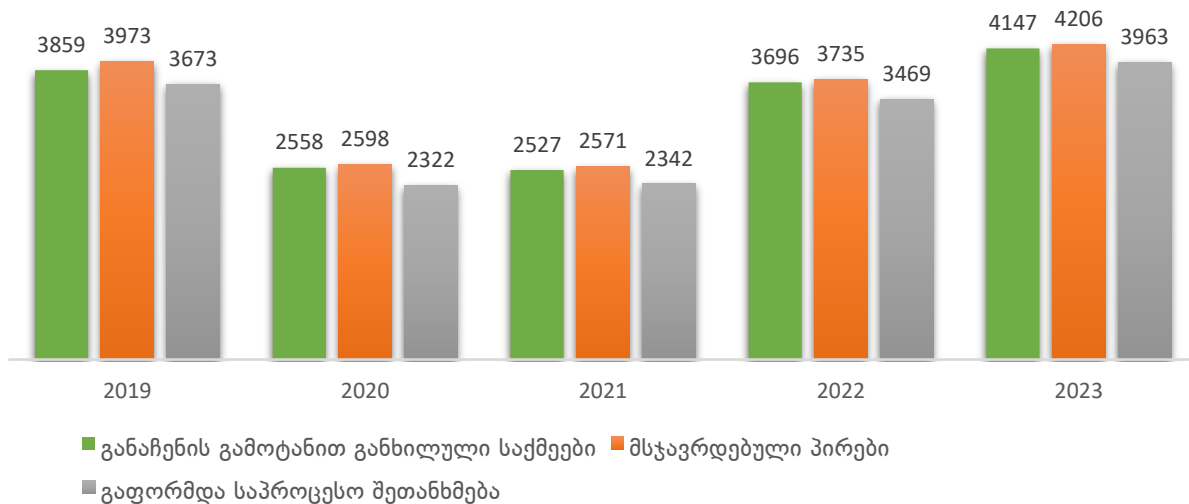
20 სსსკ-ის 265-ე მუხლი – ნარკოტიკული საშუალების შემცველი მცენარის უკანონო დათესვა, მოყვანა ან კულტივირება.

21 მონაცემები დათვლილია დანაშაულების მიხედვით და არ წარმოადგენს უნიკალური პირების რაოდენობას.

რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ სსსკ-ის 260-274-ე მუხლებით განაჩენის გამოტანით განხილული იყო 4,147 საქმე და სისხლისსამართლებრივ პასუხისგებაში მიეცა 4,215 პირი (განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების 24%). განხილული საქმეების ნახევარზე მეტი უკავშირდება სსსკ-ის 260-ე მუხლს, რაც მთლიანი საქმეების 62.5% შეადგენს, ხოლო 265-ე მუხლი – 20%-ს და 273¹ მუხლი – 13.4%-ს.

2023 წელს პირველი ინსტანციის სასამართლოების მიერ 4,145 პირის მიმართ იქნა გამოტანილი გამამტყუნებელი განაჩენი, რომელთაგან 3,963-თან (96%) გაფორმდა საპროცესო შეთანხმება. სსსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული ნარკოდანაშაულის ბრალდებით სულ მსჯავრდებულია 4,206 პირი (დიაგრამა 25). სასჯელის სახით გამოყენებულია თავისუფლების აღკვეთა (475), პირობითი მსჯავრი (3,133), ჯარიმა (404) და საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა (192).

დიაგრამა 25: 2019-2023 წლებში რაიონული სასამართლოების მიერ ნარკოტიკული დანაშაულისთვის განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების სტატისტიკა



საანგარიშო პერიოდში საქართველოს საქალაქო (რაიონული) სასამართლოების მიერ სსსკ-ის 260-ე მუხლით გადანყევტილების გამოტანით განხილული იყო 2,591 საქმე 2,641 პირის მიმართ. სისხლისსამართლებრივი დევნის დაწყების ოდენობიდან დიდ ოდენობამდე ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის უკანონო დამზადების, წარმოების, შეძენის, შენახვის, გადაზიდვის ან გადაგზავნის საფუძველით მსჯავრდებულია 1,740 პირი, ხოლო ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან²² მიმართებით ანალოგიური ქმედების შემადგენლობით მსჯავრდებულთა რაოდენობა შეადგენდა 87-ს; არაერთგზის ან სხვა დამამძიმებელი გარემოებების არსებობის შემთხვევებზე (სსსკ-ის 260-ე მუხლის 3 ნაწილი) მსჯავრდებულია 523 პირი; განსაკუთრებით დიდი რაოდენობით ან ორგანიზებული ჯგუფის მიერ ანალოგიური ქმედებების საფუძველზე მსჯავრდებულია

22 სსსკ-ს 260-ე მუხლის მე-2 ნაწილი ვრცელდება ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ნებისმიერ ოდენობაზე, რომელთა ოდენობები (მცირე, დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობა) არ არის განსაზღვრული კანონით.

118 პირი. ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების უკანონო გასაღებისთვის მსჯავრდებულია 150 პირი (ცხრილი 7).

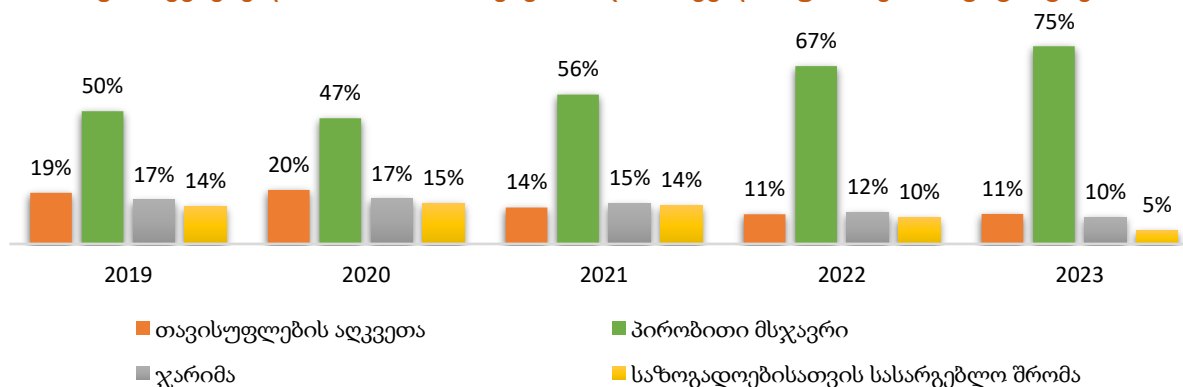
ცხრილი 7: განაჩენის გამოტანით განხილულ საქმეთა რაოდენობა 260-ე მუხლის ნაწილების მიხედვით²³

სსკ-ის 260-ე მუხლის შემადგენლობა	განაჩენის გამოტანით განხილულ საქმეთა რაოდენობა
260-ე მუხლის პირველი ნაწილი	1,727
260-ე მუხლის მე-2 ნაწილი	85
260-ე მუხლის მე-3 ნაწილი	523
260-ე მუხლის მე-4 ნაწილი	74
260-ე მუხლის მე-5 ნაწილი	48
260-ე მუხლის მე-6 ნაწილი	118
260-ე მუხლის მე-7 ნაწილი	16

წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი.

გასულ წლებთან შედარებით შეინიშნება განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების მზარდი სტატისტიკა და, შესაბამისად, მსჯავრდებული პირებისაც. სასამართლოს მიერ ყველაზე ხშირად გამოიყენება პირობითი მსჯავრი, რომელიც 2022 წელთან შედარებით 67%-დან 75%-მდე არის გაზრდილი. 2019-2023 წლებში 19%-დან 11%-მდე შემცირდა იმ მსჯავრდებულთა რაოდენობა, რომლებსაც სასჯელის სახედ განესაზღვრათ თავისუფლების აღკვეთა. (დიაგრამა 26).

დიაგრამა 26: 2019-2023 წლებში ნარკოდანამაჟულისთვის მსჯავრდებული პირების მიმართ გამოყენებული პირობითი მსჯავრის და სასჯელის ფორმების სტატისტიკა

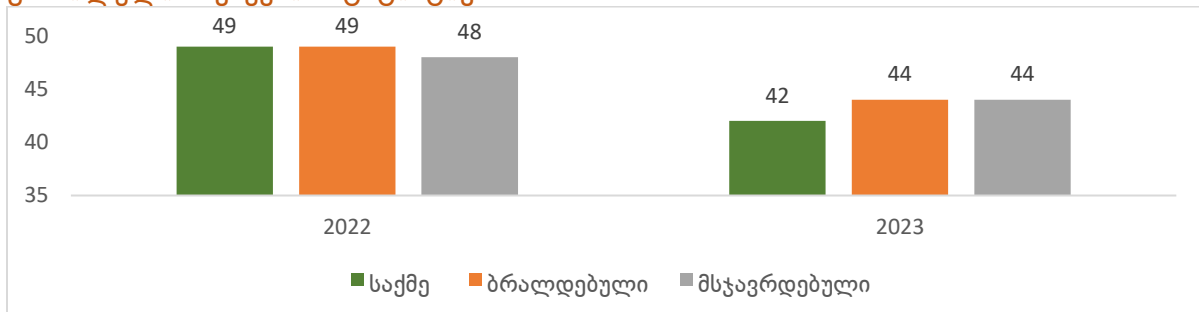


წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი.

23 მონაცემები დათვლილია მუხლის ნაწილების მიხედვით. გამომდინარე იქიდან, რომ ერთ ადამიანს შეიძლება შეეფარდოს 260-ე მუხლის რამდენიმე ნაწილი, მათი ჯამი აღემატება ამავე მუხლით მსჯავრდებულ პირთა საერთო რაოდენობას.

2023 წელს პირველი ინსტანციის სასამართლოების მიერ სსსკ-ის 276-ე მუხლის პირველი ნაწილით განაჩენის გამოტანით განხილული იყო 42 საქმე 44 პირის მიმართ, რაც ითვალისწინებს სატრანსპორტო საშუალების ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ მართვას (დიაგრამა 27). 44 მსჯავრდებული პირიდან 1-ს მიესაჯა თავისუფლების აღკვეთა, 28-ს – პირობითი მსჯავრი, 6-ს – ჯარიმა, ხოლო 9 პირს – საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა.

დიაგრამა 27: 2022-2023 წლებში საქართველოს საქალაქო (რაიონული) სასამართლოების მიერ სსსკ-ის 276 მუხლის პირველი ნაწილით განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების სტატისტიკა



წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი.

პირველი ინსტანციის სასამართლოს განაჩენი სააპელაციო წესით შესაძლოა, გასაჩივრდეს საქართველოს სააპელაციო სასამართლოში. მოცემულ წელს სააპელაციო საჩივრის საფუძველზე განხილულ იქნა 152 საქმე 170 პირის მიმართ 260-ე, 262-ე, 265-ე, 273¹ მუხლებთან დაკავშირებით, საიდანაც სასამართლომ უცვლელად დატოვა 106 განაჩენი, განუხილველად – 6, გააუქმა 2 და შეცვალა 56 განაჩენი. გასაჩივრებული განაჩენების უმრავლესობა მოდის 260-ე მუხლზე.

ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებით საკასაციო საჩივრები გადაეცემა საქართველოს უზენაეს სასამართლოს. საანგარიშო პერიოდში მესამე ინსტანციის მიერ განხილულ იქნა 74 საქმე 86 პირის მიმართ, რომელთაგან 77 დაუშვებლად იქნა ცნობილი, უცვლელად დატოვებულია 2, განაჩენი შეიცვალა 6 პირთან მიმართებით და საპროცესო შეთანხმება დამტკიცდა 1 პირთან.

ნარკოტესტირება

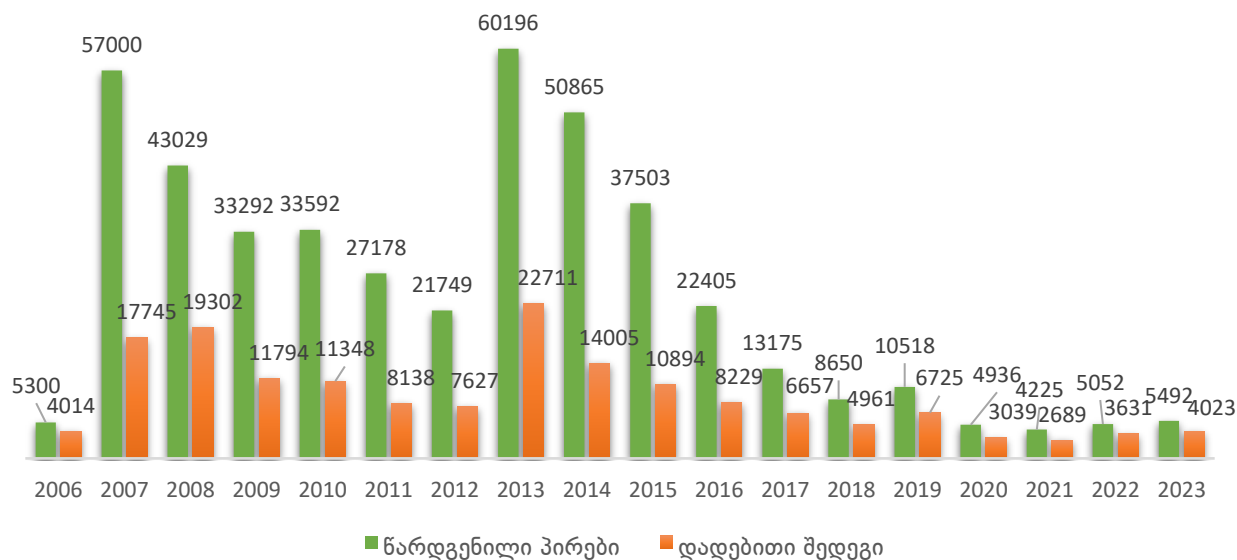
საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო ყოველწლიურად აწარმოებს სტატისტიკურ მონაცემებს ნარკოლოგიური შემონმების სამსახურში წარდგენილ პირთა შესახებ. ნარკოტესტირებაზე შემონმებული პირების სტატისტიკური ინფორმაცია მოიცავს:

- ნარკოდანაშაულზე (სსსკ-ის 260-274) დაკავებულ პირებს;
- ცივი და ცეცხლსასროლი იარაღის უკანონო ტარებისთვის დაკავებულ პირებს; ხულიგნობის, ძარცვის, ყაჩაღობის, მკვლელობის და სხვა დანაშაულზე არსებულ სისხლის სამართლის საქმეებზე დადგენილებით წარდგენილ პირებს;

- მოძრაობის უსაფრთხოების დამრღვევ და ავტოსაგზაო შემთხვევაში მონაწილე მძღოლებს;
- უფლებამოსილ პირთა მიერ ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებების მოხმარების დასადგენად შემოწმებაზე წარდგენილ პირებს;
- სხვადასხვა ძალოვანი უწყების უფლებამოსილი პირების მიერ წარდგენილ მოსამსახურეებს.

2023 წელს ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე წარდგენილი იყო 5,492 პირი (5,338 კაცი, 154 ქალი), რომელთაგან ნარკოტიკული საშუალების მოხმარება დაუდასტურდა 4,023-ს (3,960 კაცი, 63 ქალი). 2022 წელთან შედარებით 2023 წელს მცირედით, თუმცა, კვლავ გაიზარდა დადებითი შედეგების პროცენტული მაჩვენებელი 71.0%-დან 73.3%-მდე. გადაყვანილ პირთა უმრავლესობა 25-44 ასაკობრივი ინტერვალისაა (3,278). აღსანიშნავია, რომ წარმოდგენილ პირთა უმეტესი ნაწილი გადაყვანილია თბილისში (2,289), კახეთსა (611) და აჭარაში (545). ნარკოტესტირების დადებით შედეგებზე დაყრდნობით ხშირად დადასტურებული ნივთიერება მცენარე კანაფის შერეული პროდუქტებია (3,018), შემდეგ – ბუპრენორფინი შერეული კომბინაციით (1,173) და მეტადონი შერეული კომბინაციით (739). ბოლო ორი წლის განმავლობაში ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილ პირთა რაოდენობა მცირედით გაიზარდა საანგარიშო პერიოდთან შედარებით **დიაგრამა 28**.

დიაგრამა 28: ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე წარდგენილ პირთა რაოდენობა წლების მიხედვით



პენიტენციური სისტემა და პრობაცია

სპეციალური პენიტენციური სამსახური

სპეციალური პენიტენციური სამსახური რუტინულად აწარმოებს სტატისტიკურ ინფორმაციას პრევენციული, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამების შესახებ. თუმცა, კვლავ არსებობს გამოწვევები ზოგადი ხასიათის სტატისტიკურ ინფორმაციასთან დაკავშირებით, მაგალითად, ვერ ხერხდება ნარკოდანაშაულისათვის მსჯავრდებულთა რაოდენობის განსაზღვრა ერთი წლის განმავლობაში, ასევე, მონაცემების ჩაშლა ნარკოტიკული დანაშაულების (სისხლის სამართლის ცალკეული მუხლების) შესაბამისად და სხვა.

ინფექციური დაავადებები

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ერთ-ერთ ძირითად პრიორიტეტს წარმოადგენს ინფექციური დაავადებების იდენტიფიცირება და აღკვეთა, რის საფუძველზეც ყოველწლიურად ტარდება სკრინინგი ისეთ ინფექციურ დაავადებებზე, როგორიცაა აივ ინფექცია, C ჰეპატიტი, B ჰეპატიტი და ტუბერკულოზი. სკრინინგდადებითი შემთხვევების გადამოწმება ხდება კონფირმაციული გამოკვლევებით. შესაბამისად, უზრუნველყოფილი იქნება იმ ბრალდებულების/მსჯავრდებულების ჩართვა სამკურნალო პროგრამაში, რომლებსაც დაუდგინდებათ აღნიშნული ინფექცია. აივ ინფექციაზე, C ჰეპატიტსა და ტუბერკულოზზე არსებობს სახელმწიფო პროგრამები, რომელთა ფარგლებშიც უფასოდ მკურნალობენ საქართველოს მოქალაქეები, მათ შორის, ბრალდებული და მსჯავრდებული პირები. რაც შეეხება B ჰეპატიტს, იმ შემთხვევაში, თუ მსჯავრდებული ან ბრალდებული ინფიცირებულია აივ ინფექციით/შიდსით და B ჰეპატიტით, მაშინ აივ ინფექციის/შიდსის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაივლის შესაბამის მკურნალობას B ჰეპატიტზეც.

2023 წელს ინფექციებზე სკრინინგ ტესტით შემოწმებულ ბრალდებულებს/მსჯავრდებულებს შორის კონფირმაციით დადებითი შემთხვევებიდან, ყველაზე მაღალი C ჰეპატიტის მაჩვენებელია (405 შემთხვევა), შემდგომ – ტუბერკულოზის (16), აივ ინფექცია/შიდსი (13) და B ჰეპატიტი (9). C ჰეპატიტის მკურნალობაში ჩაერთო დაავადებული პირების 77%, ხოლო დანარჩენ ინფექციებზე მკურნალობა დაიწყო ყველა პირმა, რომლებსაც კონფირმაციულად დაუდგინდათ რომელიმე ზემოაღნიშნული ინფექცია (სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი).

2023 წელს ოთხივე ინფექციაზე მკურნალობა დაიწყო სულ 378-მა პირმა (ცხრილი 8). 2022 წლის მსგავსად, ტუბერკულოზი და B ჰეპატიტი დაფიქსირდა მხოლოდ კაცებში. მკურნალობაში ჩართული პირების უმეტესობა 35-39 წლისაა, რაც პაციენტთა საერთო რაოდენობის 19%-ს შეადგენს. სტატისტიკის წარმოების არსებული მოდელით ვერ ხერხდება ინფექციების სტატისტიკური ინფორმაციის ჩაშლა ნარკოდანაშაულისთვის მსჯავრდებული ან ნარკოტიკების მოხმარების პრაქტიკის მქონე პირების მიხედვით.

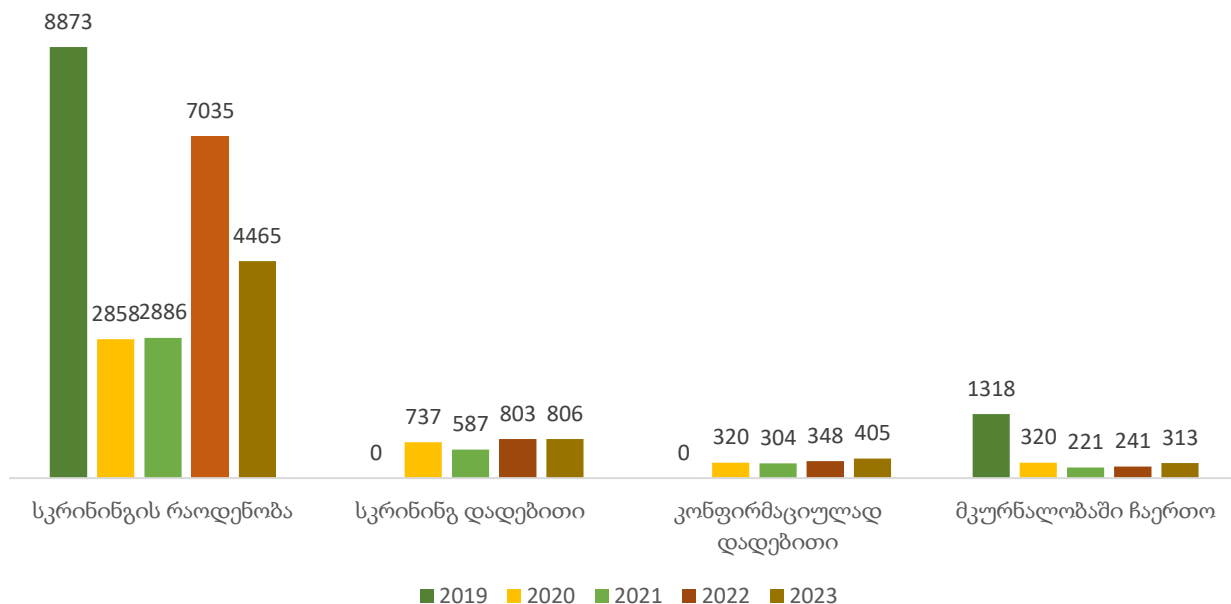
ცხრილი 8: 2023 წელს პენიტენციურ სისტემაში ინფექციებზე ჩატარებული ტესტირებების სტატისტიკა

ინფექციური დაავადებები	სკრინინგების რაოდენობა	სკრინინგით დადებითი	კონფირმაციულად დადებითი	მკურნალობაში ჩაერთო
C ჰეპატიტი	4,465	806	405	313
B ჰეპატიტი	3,045	52	9	9
აივ ინფექცია/შიდსი	4,882	16	13	13
ტუბერკულოზი	50,576	29	43	43

წყარო: სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

გასულ წელთან შედარებით შემცირდა C ჰეპატიტის სკრინინგის რაოდენობა, თუმცა, მცირედით იმატა კონფირმაციულად დადებითი პასუხის მქონე პირების რაოდენობამ და მათმა ჩართულობამ C ჰეპატიტის სამკურნალო სახელმწიფო პროგრამაში (აღსანიშნავია, რომ მკურნალობის პროგრამაში ჩართვა ნებაყოფლობითია და თავად ბრალდებულის/მსჯავრდებულის პირად ნებაზეა დამყარებული) (დიაგრამა 29).

დიაგრამა 29: 2019-2023 წლებში პენიტენციურ სისტემაში C ჰეპატიტზე ჩატარებული ტესტირებების სტატისტიკა



წყარო: სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

პრევენცია

სპეციალური პენიტენციური სამსახური უზრუნველყოფს ბრალდებულებსა და მსჯავრდებულებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციას, რაც განპირობებულია იმით, რომ სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მყოფი პირები წარმოადგენენ სოცუმის იმ ნაწილს, სადაც ნარკოტიკების მოხმარების დაწყების ან/და დამოკიდებულების განვითარების რისკი მაღალია ზოგად მოსახლეობასთან შედარებით.

სპს-ში ხორციელდება პრევენციული პროგრამები მსჯავრდებულებისთვის, რომელთა მიზანია შემდგომი დანაშაულებრივი ქმედების აღკვეთა და რესოციალიზაცია. „ჯანსაღი ცხოვრების წესი“ წარმოადგენს იმ პროგრამებიდან ერთ-ერთს, რომელიც 2 თვის განმავლობაში გრძელდება და მიზნად ისახავს ანტისოციალური ან/და კრიმინალური ქცევის მქონე პირებში ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და უსაფრთხო ქცევის დანერგვის ხელშეწყობას და მათთვის შესაბამისი ცოდნის მიწოდებას. პროგრამა არის ნებაყოფლობითი და 2023 წელს 6-მა არასრულწლოვანმა და 15-მა სრულწლოვანმა მსჯავრდებულმა/კანონთან კონფლიქტში მყოფმა პირმა წარმატებით დაასრულა იგი, რომელთა უმრავლესობა 25-29 წლისაა. პროგრამა ხორციელდებოდა №15 და №16 პენიტენციურ დაწესებულებებში და №2, №8 არასრულწლოვანთა განყოფილებებში. ასევე, 2023 წელს №2 და №8 პენიტენციური დაწესებულებების არასრულწლოვანთა განყოფილებებში გაიმართა პრემენტაცია თემაზე „ჯანსაღი ცხოვრების წესი“, რომელშიც ჩართული იყო 21 არასრულწლოვანი.

მკურნალობა და რეაბილიტაცია

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა (OAT)

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის №2 და №8 დაწესებულებებში ხორციელდება „ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის“ სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც სრულად არის დაფინანსებული და მოიცავს მეთადონის კლებითი დოზებით დეტოქსიკაციის კომპონენტს, მაქსიმუმ, 9 თვემდე ვადით.

2023 წლის OAT პროგრამაში ჩართული იყო 872 პირი (904 შემთხვევა)(**ცხრილი 9**). თბილისში მდებარე №8 დაწესებულებაში პროგრამით ისარგებლა 628 პირმა, მათ შორის – 2 ქალი, ხოლო ქუთაისის №2 დაწესებულებაში ჩართული იყო 244 პირი.

ცხრილი 9: 2023 წელს ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობის პროგრამის ბენეფიციარების ასაკობრივი განაწილება პენიტენციურ დაწესებულებებში

	18 წლამდე	18- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65 და მეტი
შემთხვევების რაოდენობა	0	11	54	129	175	211	145	83	40	19	5

წყარო: სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

2023 წელს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ განხორციელდა სხვადასხვა სარეაბილიტაციო პროგრამა, მათ შორის, რელაქსის პრევენცია და თვითდახმარების ჯგუფები. პროგრამების მიზანია წამალდამოკიდებული ბენეფიციარებისთვის რელაქსის/ჩავარდნის გამოწვევებისა და მათთან გამკლავების დასწავლა, დადებითი ცვლილებების განხორციელების მოტივაცია, ნივთიერებების ავადმომხმარებლის და ჯანსაღი ცხოვრების შესახებ ცნობიერების ამაღლება, სირთულეებთან გამკლავების და პრობლემის გადაჭრის უნარების გაძლიერება და სხვა. პროგრამების გრძელდება 2-დან 6 თვემდე. 2023 წელს ჩართული იყო 33 პირი (23 კაცი, 10 ქალი).

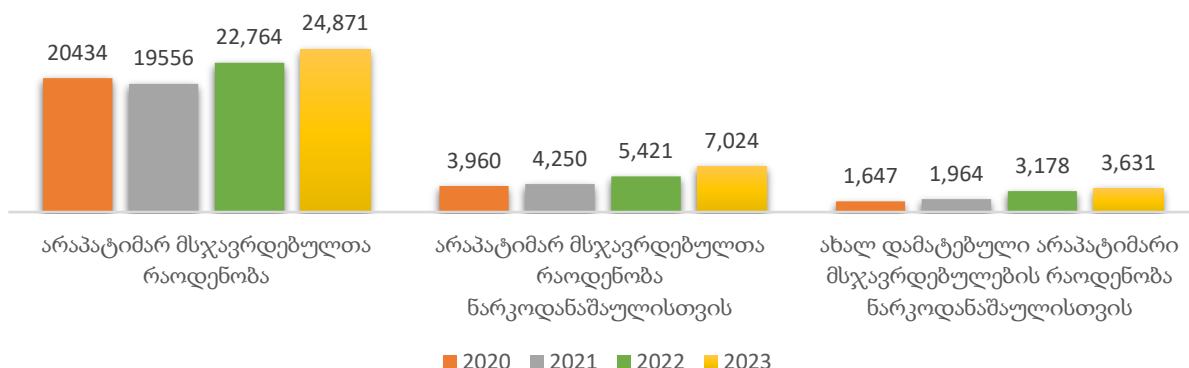
გარდა სარეაბილიტაციო პროგრამებისა, ნარკოდანაშაულისთვის მსჯავრდებული პირებისთვის ჩატარდა საინფორმაციო შეხვედრები ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული ზიანის შემცირების თაობაზე. საინფორმაციო შეხვედრები მოიცავდა დიაგნოსტიკების და მკურნალობის სერვისების შესახებ ინფორმაციის მიწოდებას 5 ინფექციაზე (C ჰეპატიტი, B ჰეპატიტი, აივ/შიდსი, ტუბერკულოზი, სიფილისი), სწავლებას ზედოზირების საკითხებსა და ნალოქსონზე, ასევე, ინფორმაცია მიეწოდებოდა „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის“ ცენტრებში არსებული სერვისების შესახებ. სესიების ხანგრძლივობა იყო 2 საათი. შეხვედრებს დაესწრო 103 მსჯავრდებული, მათგან 77 იყო კაცი და 26 – ქალი.

პრობაცია

2023 წლის 1-ელი იანვრიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდში დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნულ სააგენტოში აღირიცხა 24,871 არაპატიმარი მსჯავრდებული. მთლიანი რაოდენობის 28% (7,024) იყო მსჯავრდებული ნარკოტიკულ დანაშაულზე (სსსკ-ის 33-ე თავით განსაზღვრული დანაშაულები), რომელთა 14% (3,631) დაემატა სააგენტოს 2023 წელს. არაპატიმარ მსჯავრდებულთა უმრავლესობა სისხლისსამართლებრივ პასუხისგებაში მიცემულია 260-ე მუხლით (2,363 პირი), 265-ე მუხლით (728 პირი) და 273¹ მუხლით (485 პირი).

2020 წლიდან 2024 წლამდე არაპატიმარ მსჯავრდებულთა რაოდენობის ზრდა შეინიშნება, იმატა ნარკოდანაშაულისთვის ნასამართლევ პრობაციონერების რაოდენობამაც. 2022 წელთან შედარებით, 29% გაიზარდა სსსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებულ დანაშაულებზე არაპატიმარი მსჯავრდებულების რაოდენობა. აღნიშნული ზრდა აიხსნება იმით, რომ ნარკოტიკული დანაშაულისთვის მსჯავრდებული პირების მიმართ ბოლო წლებში სასჯელის სახით ნაკლებად გამოიყენება თავისუფლების აღკვეთა (დიაგრამა 30).

დიაგრამა 30: 2020-2023 წლებში დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნულ სააგენტოში არაპატიმარ მსჯავრდებულთა სტატისტიკა



ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს მიერ ყოველწლიურად ხორციელდება ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები არაპატიმარი მსჯავრდებულებისთვის.

2023 წელს სარეაბილიტაციო პროგრამებში ჩაერთო 120 პირი (116 კაცი, 4 ქალი). პროგრამები ხორციელდება 6 მიმართულებით და მოიცავს სხვადასხვა თემატიკას. მათი ხანგრძლივობა მერყეობს 2-დან 8 თვემდე (ცხრილი 10).

ცხრილი 10: 2020-2023 წლებში დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნულ სააგენტოში განხორციელებული თემატური პროგრამებისა და ბენეფიციარების რაოდენობა

სარეაბილიტაციო პროგრამა	2020	2021	2022	2023
ჯანსაღი ცხოვრების წესი	35	28	75	67
ადიქტოლოგია ჩავარდნის პროფილაქტიკა	13	54	14	4
ცხოვრებისეული რისკი და პიროვნული რესურსები	10	63	28	5
ფსიქოლოგიის კონსულტაცია/თერაპია	36	83	25	27
ნარკოლოგიური რეაბილიტაციის პროგრამა	-	-	-	0
რელაფის პრევენციაზე მიმართული ფსიქოკონსულტირება	-	-	-	17

წყარო: დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

რეკომენდაციები

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის საქმიანობის ერთ-ერთი მთავარი მიმართულებაა ინფორმაციის შეგროვების ეროვნული მექანიზმების დანერგვა ან/და გაძლიერება, რათა უკეთ იქნეს შესწავლილი ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარება. ამ მიზნით ენს-ის მიერ მოწოდებული ეპიდემიოლოგიური და ნარკოტიკების მიწოდების შემცირების ინდიკატორების დანერგვა მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს ქვეყანაში ნარკოვითარების შესწავლას. ბოლო 5 წლის განმავლობაში მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადაიდგა უწყებათაშორისი კოორდინაციის გაუმჯობესების და მაღალი სანდოობის, ობიექტური, ფაქტობრივი და შედარებადი მონაცემების წარმოების მიმართულებით.

წინა წლების ნარკოვითარების ანგარიშებში წარმოდგენილი რეკომენდაციების შესრულების მიზნით შექმნილია თემატური სამუშაო ჯგუფები არსებულ გამოწვევებზე რეაგირების მიზნით. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ დაინერგა მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი (TDI). ბოლო წლებში თემატური სახელმწიფო უწყებებისა და ორგანიზაციების მიერ ჩატარდა მნიშვნელოვანი კვლევები (GPS, ESPAD, WWA, EWSD, IBSS), რომელთა საფუძველზეც ხდება ნარკოვითარების მონიტორინგი.

2023 წლიდან ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნულმა ცენტრმა დაიწყო ენს-ის მიერ მოწოდებული სტანდარტული ცხრილების შევსება და წარდგენა. სტანდარტული ცხრილები ივსება ევროკავშირის ყველა წევრი ქვეყნის მიერ, რაც პოზიტიურად აისახება ევროკავშირთან ინტეგრაციის პროცესზე. 2023 წლისთვის ენს-ს მიწოდდა ეპიდემიოლოგიური სტანდარტული ცხრილები, ხოლო 2024 წლისთვის დაემატა ნარკოტიკების მიწოდების სტანდარტული ცხრილებიც.

არსებული პროგრესის პარალელურად, მნიშვნელოვანია, რომ გაგრძელდეს მონაცემების შეგროვების ეროვნული მექანიზმების გაუმჯობესება. ქვემოთ წარმოდგენილი რეკომენდაციების შესრულება საყურადღებოა ობიექტური, ფაქტობრივი, საიმედო და შედარებადი ინფორმაციის წარმოებისა და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის განხორციელების ხელშეწყობისთვის:

- გაგრძელდეს თემატური სამუშაო ჯგუფების მუშაობა, რომლებიც შეიქმნა ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის მიერ ენსის საკვანძო ინდიკატორებზე ინფორმაციის მექანიზმების გაუმჯობესების მიზნით.
- ჩატარდეს ნარკოტიკების საინფორმაციო სისტემის 2022-2025 წლების ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში განსაზღვრული კვლევები;
- ადაპტირდეს DRD და TDI ინდიკატორებზე მონაცემების დამუშავების ეროვნული მექანიზმები ენს-ის სტანდარტების შესაბამისად;
- ადაპტირდეს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონაცემთა დამუშავების მექანიზმი იმგვარად, რომ შესაძლებელი გახდეს სსსკ-ის 33-ე თავით

მსჯავრდებული პირების რაოდენობის განსაზღვრა პენიტენციურ სისტემაში, ამასთან, მონაცემების დამუშავება შესაძლებელი იყოს ნარკოდანაშაულის ტიპების მიხედვით (პირადი მოხმარების მიზნით ფლობა ან/და კულტივირება/წარმოება; უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა/ გადაგზავნა);

- ადაპტირდეს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მკურნალობასა და რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული ინფორმაციის დამუშავების მექანიზმები;
- ადაპტირდეს გენერალური პროკურატურის მონაცემთა დამუშავების მექანიზმი იმგვარად, რომ შესაძლებელი გახდეს სტატისტიკის წარმოება ბრალდებულების უნიკალური რაოდენობის მიხედვით;
- ადაპტირდეს უზენაესი სასამართლოს მონაცემთა დამუშავების მექანიზმი იმგვარად, რომ შესაძლებელი გახდეს მსჯავრდებული პირების მონაცემების დახარისხება ნარკოდანაშაულის ტიპების მიხედვით (პირადი მოხმარების მიზნით ფლობა ან/და კულტივირება/წარმოება; უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა/ გადაგზავნა);
- ადაპტირდეს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მონაცემთა დამუშავების მექანიზმები იმგვარად, რომ შესაძლებელი იყოს ამოღებული ნარკოტიკების შემთხვევების დახარისხება საცალო და საბითუმო ოდენობების შემთხვევებად ენს-ის სტანდარტების შესაბამისად.

გამოყენებული ლიტერატურა

- [1] საქართველოს მთავრობა, „ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს დებულების დამტკიცების შესახებ“, 7 მაისი 2014. [ინტერნეტი]. Available: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2341687?publication=0>.
- [2] EUDA, "Information page on the EMCDDA's new mandate (EUDA)," 2 July 2024. [Online]. Available: https://www.euda.europa.eu/about/euda-2024_en.
- [3] EUDA, "Workshop on the development of the Georgian national early warning system," 25-26 Mar 2023. [Online]. Available: https://www.euda.europa.eu/event/2023/03/workshop-development-georgian-national-early-warning-system_en.
- [4] ევროპის საბჭოს ოფისი საქართველოში, „საქართველოში პომპიდუ ჯგუფის პირველი პროექტის დახურვის ღონისძიება გაიმართა“, 18 დეკემბერი 2023. [ინტერნეტი]. Available: <https://www.coe.int/ka/web/tbilisi/-/the-closing-conference-of-the-pompidou-group-first-field-project-in-georgia>.
- [5] ევროპის საბჭოს ოფისი საქართველოში, „საქართველოში ნარკოტიკების და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციის კასკადური რეგიონული ტრენინგები დასრულდა“, 13-14 ნოემბერი 2023. [Online]. Available: <https://www.coe.int/ka/web/tbilisi/-/completion-of-cascade-regional-trainings-on-drugs-and-psychoactive-substance-use-prevention-in-georgia>.
- [6] ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, „2013 წლის ანტინარკოტიკული სტრატეგია“, 2013. [ინტერნეტი]. Available: <https://justice.gov.ge/files/tjyJnhoQsvwS.pdf>.
- [7] ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, „2023-2030 წლების ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია“, 2023. [Online]. Available: <https://justice.gov.ge/files/ISqpKxjPjS3V.pdf>.
- [8] ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, „ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგიის 2023-2024 წლების სამოქმედო გეგმა“, 2023. [Online]. Available: <https://justice.gov.ge/files/MB5RkSywVIVq.pdf>.
- [9] საქართველოს პარლამენტი, „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“, 2012.

- [Online]. Available:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/1670322?publication=23>.
- [10] საქართველოს პარლამენტი, „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“, 2 მაისი 2023. [ინტერნეტი]. Available:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5764104?publication=0>.
- [11] საქართველოს პარლამენტი, „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“, 13 დეკემბერი 2023. [Online]. Available:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5999631?publication=0>.
- [12] საქართველოს პარლამენტი, „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“, 2007. [Online]. Available:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/22132?publication=14>.
- [13] საქართველოს პარლამენტი, „ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“, 2014. [Online]. Available:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2330479?publication=3>.
- [14] საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, „მამუკა ტოლიაშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, 9 ივნისი 2023. [Online]. Available:
<https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/5827496?publication=0>.
- [15] საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, „შოთა ქობალია და ვასილ ჟიჟიაშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, 25 ივლისი 2023. [ინტერნეტი]. Available:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5877716?publication=0>.
- [16] საქართველოს იუსტიციის მინისტრი, „ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის დებულების დამტკიცების შესახებ“, 16 იანვარი 2020. [ინტერნეტი]. Available: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4774118?publication=0>.
- [17] ალტერნატივა ჯორჯია, „ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში. საქართველო 2022“, თბილისი, 2022.
- [18] ტომაშ მაბრანსკის სახელობის ადიქტოლოგიის ინსტიტუტი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, „პრევენციის ევროპული კურიკულუმი“, თბილისი, 2022.

- [19] Danica Thanki, Julián Vicente, "PDU (Problem drug use) revision summary," European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2013.
- [20] ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, „ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების პოპულაციის ზომის განსაზღვრა საქართველოში“, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, თბილისი, 2022.
- [21] ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, „ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით“, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, თბილისი, 2022.
- [22] ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, *ოფიციალური კომუნიკაცია*, 2024.
- [23] ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, „ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით“, ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, თბილისი, 2022.
- [24] ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, „ნარკოვიტარების წლიური ანგარიში 2021“, 2022. [ინტერნეტი]. Available: <https://justice.gov.ge/files/JvEvKy3ij5jH.pdf>.
- [25] ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, „ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2021-2026 წლების ეროვნული სტრატეგია“, 2021. [Online]. Available: <https://justice.gov.ge/files/pYsr3qtGfH2b.pdf>.
- [26] ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, „ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2022-2023 წლების სამოქმედო გეგმა“, თბილისი, 2022.
- [27] საგანმანათლებლო დაწესებულებების მანდატურის სამსახური, *ოფიციალური კომუნიკაცია*, 2024.
- [28] საქართველოს პარლამენტი, „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“, 22 მაისი 2012. [ინტერნეტი]. Available: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/1670322?publication=23>.
- [29] საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, „ოპიოიდური დამოკიდებულების ჩანაცვლებითი მკურნალობის განხორციელების შესახებ“, 3 ივლისი 2014. [ინტერნეტი]. Available: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2374811?publication=10>.

- [30] საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, „პენიტენციურ დაწესებულებებში ოპიოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესის დამტკიცების შესახებ“, 14 ივლისი 2016. [ინტერნეტი]. Available: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3311363?publication=2>.
- [31] საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, *ოფიციალური კომუნიკაცია*, 2024.
- [32] ალტერნატივა ჯორჯია, *ოფიციალური კომუნიკაცია*, 2024.
- [33] საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, „სტატისტიკური ინფორმაცია საშუალო თვიურ ნომინალურ ხელფასთან დაკავშირებით“, [Online]. Available: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/39/khelfasebi>.

დანართები

ცხრილი 11: 2023 წელს საქართველოში არსებული ნარკოლოგიური კლინიკები

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა / ამბულატორიული სერვისი	
ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი	თბილისი, თელავი, ოზურგეთი, ფოთი, ქუთაისი, მესტაფონი, საჩხერე, ზუგდიდი, ქობულეთი, გორი, ბორჯომი, ბათუმი
დამოკიდებულების მართვის ცენტრი	თბილისი
სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კულტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი	თბილისი, ბათუმი
საქართველოს ადიქტოლოგიის სამედიცინო კორპორაცია	ქუთაისი, გორი, სენაკი, მარნეული 24, რუსთავი
გ და გ / გ და გ+	თბილისი, ქობულეთი, ყვარელი, ახალციხე, ბათუმი
ნეო ადიქციის მართვის ჯგუფი	თბილისი
ნიუ ვეი 2022	თბილისი
ჰორიზონტ მედი	თბილისი
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა	
ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი	თბილისი, ბათუმი
სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კულტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი	თბილისი
აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	ხონი
ჭონი ჭანტურიას სახელობის სამედიცინო ცენტრი	თბილისი
„ნეოგენი“ – ნარკოლოგიური კლინიკა	თბილისი
ბათუმის სამედიცინო ცენტრი	ბათუმი
გერმანულ-ქართული კლინიკა (ყოფილი (წმ. გიორგის სახ. ჯანმრთელობის სახლი)	თბილისი
ლიბერთასი	თბილისი
საქართველოს ადიქტოლოგიის სამედიცინო კორპორაცია	ქუთაისი
თბილისის №1 ფსიქო-ნარკოლოგიური რეაბილიტაციის კონცეპტი	თბილისი
იმერმედი – იმერეთის სამხარეო სამედიცინო ცენტრი (თერჯოლაშვიდი)	თერჯოლა

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

ცხრილი 12: 2023 წელს საქართველოში არსებული საწოლების რაოდენობა²⁵

ქალაქი	საწოლების საერთო რაოდენობა	სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსებული საწოლების რაოდენობა ნარკოლოგიური სერვისისთვის
ბათუმი	380	15
თბილისი	297	106
თერჯოლა	88	2
ქუთაისი	30	8
სოფ. ქუთირი	665	15

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

ცხრილი 13: 2017-2023 წლებში ნარკოლოგიური პროგრამებისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხა ათასებში

კომპონენტის დასახელება	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა							
1 სტაციონარული დეტოქსიკაცია და პირველადი რეაბილიტაცია	983	1,300	2,074	2,239	2,326	2,315	2,372
ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა							
2 ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელება და ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის მიწოდების უზრუნველყოფა	3,490	5,602	7,063	7,117	7,139	7,050	7,140
2.1 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის უზრუნველყოფა	150	239	360	360	360	360	360
3 №2 და №8 პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტით ხანმოკლე და ხანგრძლივი დეტოქსიკაციის უზრუნველყოფა	117	298	300	300	300	300	300
4 ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის შესყიდვა	239	825	961	1,223	2,581	2,743	2,263
5 ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის ტრანსპორტირება, შენახვა და გაცემა	36	36	36	36	40	50	50
ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობაზე გამოყოფილი ბიუჯეტის ჯამი	4,032	7,000	8,721	9,037	10,420	10,503	10,113
შეფასების კომპონენტი							
6 ეფექტიანობის შეფასების კომპონენტი	130	130	121	120	120	120	
დამტკიცებული ბიუჯეტი	5,145	8,430	10,915	11,396	12,866	12,937	12,375,000

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.

25 საწოლების საერთო რაოდენობაში შეიძლება, ასევე, ერთიანდება ალკოჰოლით გამოწვეული და სხვა ფსიქიკური აშლილობებისთვის განკუთვნილი საწოლები.

სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტო“. დარიცხული თანხა პროგრამების მიხედვით. 2023 წელი.
<https://nha.moh.gov.ge/ge/c/statistics2-2023>

ცხრილი 14: 2023 წელს აბსტინენციაზე ორიენტირებული სტაციონარული მკურნალობის შემთხვევათა რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით

დიაგნოზი ასკ 10-ის კოდის მიხედვით	15- 19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	სულ
F11.0.3					1								1
F11.1	1												1
F11.2.0.0		2	17	21	23	24	18	10	3	2			120
F11.3.0	2	46	90	269	311	275	150	93	27	16	1		1280
F11.3.1				20	11	18	4	4	1	1	1		60
F11.7.0					1								1
F12.2.0.0					1						1		2
F12.3.0	1	2		2	1	1		1					8
F12.5.1				1	2	3		1					7
F12.5.2		3					1						4
F12.5.3				1									1
F13.3.0			1	2	3	1	1	1	1				10
F13.5.2					2	1							3
F15.2.0.0		2			3								5
F15.3.0			2	3	2	6	6	3					22
F15.5.1	1			1	1		1						4
F15.5.2		1	1	1	2								5
F15.5.3	1												1
F15.5.4						1							1
F15.8				1									1
F19.0.0			1			2							3
F19.1				1									1
F19.2.0.0		4	19	29	20	11	2	1		1			87
F19.2.0.2		1			1								2
F19.3.0	4	26	51	129	116	99	63	32	15	18	3	2	558
F19.3.1				2	1		3	2	1	1			10
F19.4.0					1		1						2
F19.5.0			1				1						2
F19.5.1				2	4		1						7
F19.5.2	2	1	9	14	11	14	6	5					62
F19.5.3		1		3	2	2							8
F19.5.5						1							1
F19.5.6						1							1
F19.7						1			1				2
სულ													2283

წყარო: სსიპ „ღ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი

ცხრილი 15: 2023 წელს აბსტინენციაზე ორიენტირებული სტაციონარული მკურნალობის შემთხვევათა რაოდენობრივი განაწილება სქესის მიხედვით

დიაგნოზი ასკ 10-ის კოდის მიხედვით	კაცი	ქალი	სულ
F11.0.3	1		1
F11.1	1		1
F11.2.0.0	119	1	120
F11.3.0	1269	11	1280
F11.3.1	59	1	60
F11.7.0	1		1
F12.2.0.0	2		2
F12.3.0	8		8
F12.5.1	7		7
F12.5.2	4		4
F12.5.3	1		1
F13.3.0	10		10
F13.5.2	1	2	3
F15.2.0.0	5		5
F15.3.0	22		22
F15.5.1	4		4
F15.5.2	5		5
F15.5.3	1		1
F15.5.4	1		1
F15.8	1		1
F19.0.0	3		3
F19.1	1		1
F19.2.0.0	85	2	87
F19.2.0.2	2		2
F19.3.0	554	4	558
F19.3.1	10		10
F19.4.0	2		2
F19.5.0	2		2
F19.5.1	7		7
F19.5.2	62		62
F19.5.3	8		8
F19.5.5	1		1
F19.5.6	1		1
F19.7.0	2		2
სულ	2262	21	2283

წყარო: სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2024 წელი

ცხრილი 16: 2016-2023 წლებში შსს-ის მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა*) რაოდენობა გრამებში

ნარკოტიკული საშუალებები	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
კანაბინოიდები								
ნედლი კანაფი (მცენარე)	199,460.0	115,218.7	155,930.0	1,097,207.0	2,573,013.0	1,885,020.0	2,342,435.0	2,805,574.0
გამომშრალი კანაფი	107,127.5	52,348.0	48,254.0	68,190.0	241,975.0	156,771.0	154,691.0	212,063.0
ტეტრაჰიდროკანაბინოლი	0.0	86.1	142.2	2,927.0	983.0	27.8	70.4	42.5
კანაფის ფისი	368.2	229.6	409.3	147.9	2,355.0	3.2	0.5	0.4
სულ	306,955.7	167,882.4	204,735.5	1,168,471.9	2,818,326.0	2,041,822.0	2,497,196.9	3,017,679.9
ოპიოიდები								
ყაყაჩო	2,340.4	8,995.9	9,277.7	18,077.0	9,661.0	10,564.0	65,128.0	61,942.0
პერონი	3,041.8	96,869.4	813.9	10,934.0	6,320.0	29,520.0	7,648.0	6,499.0
ოპიუმი	71.4	14.6	21.1	3.2	4.5	0.0	3,888.0	0.0
ყაყაჩოს ნამჭა	463.9	85.4	257.2	38.5	456.8	546.5	673.5	1,721.0
მეთადონი	57.4	221.4	192.7	83.9	789.5	352.7	421.0	595.0
ტრამადოლი	1,228.7	138.0	94.8	2,721.0	547.0	6,150.0	195.7	905.0
ოქსიკოდონი	0.3	4.5	0.3	59.4	0.6	0.1	90.8	83.8
ბუპრენორფინი	27.2	55.9	137.2	101.3	242.8	57.9	40.1	75.8
კოდეინი	1,412.3	71.6	67.8	5,988.0	87.6	60.6	24.4	14.3
მორფინი	8.7	3.1	13.0	147.8	109.5	80.0	6.5	13.0
ტილიდინი	0.0	0.0	5.9	6.5	0.0	0.0	2.4	5.5
თებაინი	0.0	0.1	1.7	52.0	2.5	0.6	0.3	0.2
დიჰიდროკოდეინი	0.0	0.0	0.0	0.0	11.2	0.3	0.2	6.0
დემორფინი	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
კარფენტანილი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0
პიდრომორფინი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
ფლუნიტრაზეპამი	0.0	0.1	6.9	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
ქლორდიაზეპოქსიდი	0.2	6.4	2.8	2.6	0.2	0.0	0.0	0.0
დიფენოქსილატი	0.0	0.0	11.6	109.0	9.7	0.0	0.0	0.0
ციკლობარბიტალი	6.1	29.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ნალბუფინი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
სულ	8,658.6	106,495.9	10,904.6	38,324.2	18,243.7	47,333.1	78,118.9	71,861.2
სტიმულატორები								
კოკაინი	24,120.4	200.4	9.1	4,399.0	1,150.0	34.7	2,434.0	12,340.0
მდმა	213.6	281.1	352.3	2,118.0	22,791.0	933.0	257.9	3,152.0
მეტამფეტამინი	240.0	2.9	1.1	28.7	25.5	92.9	168.5	530.0
ამფეტამინი	60,354.6	5.5	166.1	54.4	7.2	4.1	30.7	4.7
მეთილფენტანილი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	3.8	0.0
მეთილფენიდატი	0.0	0.0	28.4	21.5	6.3	0.0	0.0	1.2
კათინი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	407.0

სულ	84,928.6	489.9	557.0	6,621.6	23,980.5	1,064.7	2,894.9	16,434.9
ფსიქოდელიურები								
პსიქოციტინის სოკო	0.0	2.8	0.0	12.2	2.4	48.8	37.0	34.215
2C-B	0.0	0.3	0.0	0.4	0.0	1.3	0.2	0.0065
პსიქოციტინი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	97.736
ლსდ	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.056
პსიქოციტინი (სოკო)								4.93
დიმეტილტრიპტამინი (დმთ)	0.0	1.9	0.0	3.0	0.0	0.0	0.3	5.6
სულ	0.0	5.0	0.0	15.7	2.5	50.2	37.7	142.5
საერთო რაოდენობა	274,868.2	216,202.1	1,213,417.8	2,860,565.9	2,090,222.3	2,578,260.9	3,106,013.6	4,263,440.6

* - ამოღებულ ნივთიერებაში ითვლება მხოლოდ კონკრეტული ნივთიერების ოდენობა, ყოველგვარი დანამატებისა და მინარევების გარეშე.

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2024 წელი.