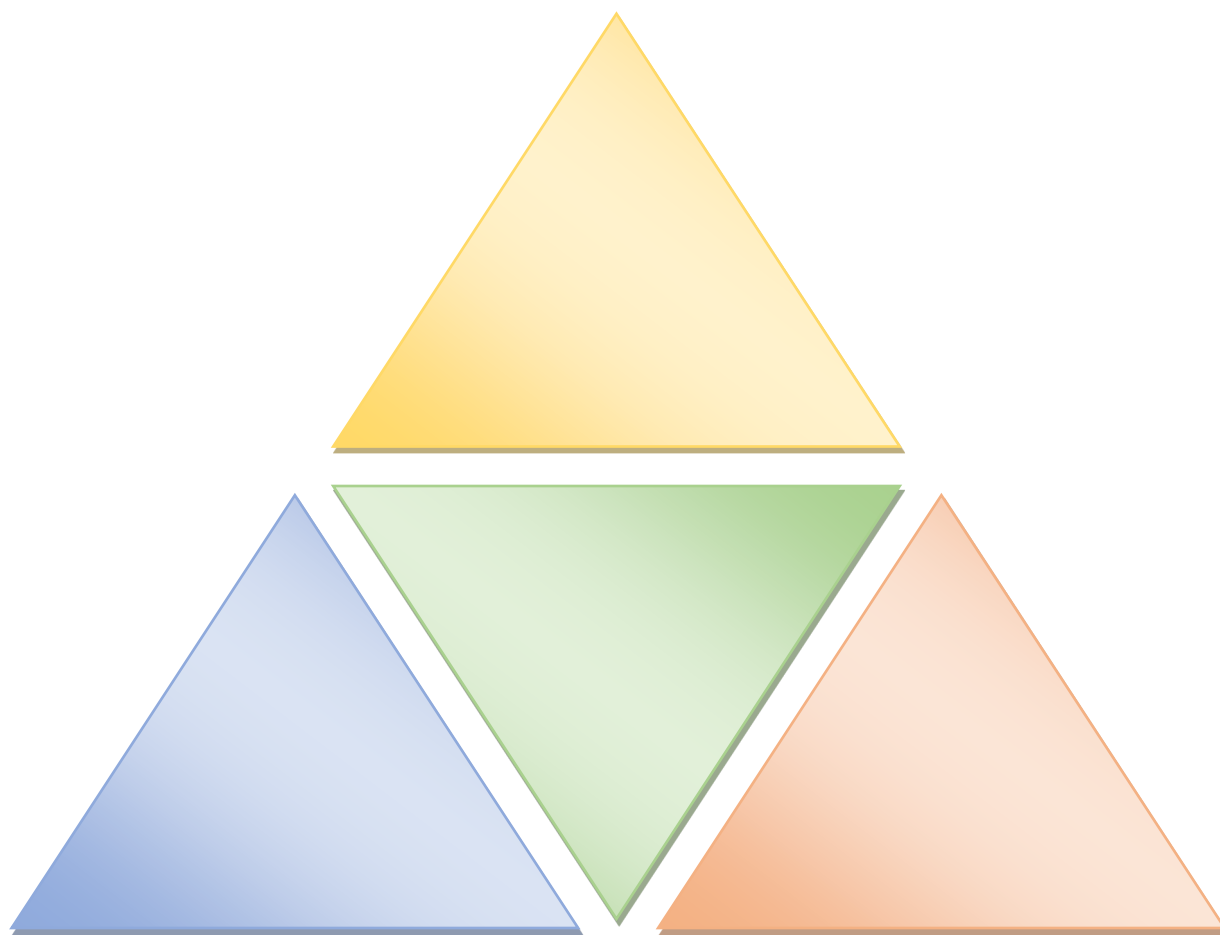


ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2020

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი



თბილისი

2022

სარჩევი

მადლიერება	3
აკრონიმები	4
1. შესავალი	6
2. ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული პანდემია.....	9
3. ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი.....	13
4. ეროვნული კანონმდებლობა	16
4.1. 2020 წლის 4 ივნისის საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილება	16
4.2. მცენარე კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ცვლილება და შედეგების კვლევა.....	18
5. ეროვნული სტრატეგიული დოკუმენტები	19
6. ნარკოტიკების მოხმარება ზოგად მოსახლეობასა და ახალგაზრდებში	20
6.1. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გავრცელება ახალგაზრდებში.....	20
6.1.1. „ტრადიციული“ და ელექტრონული სიგარეტი	20
6.1.2. ალკოჰოლი	22
6.1.3. ნარკოტიკები	23
7. ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება.....	27
8. პრევენცია	28
9. მკურნალობაზე მოთხოვნა	31
9.1. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა	34
9.2. ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია	36
10. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია	39
11. ზიანის შემცირება.....	42
12. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები.....	45
12.1. აივ ინფექცია/შიდსი.....	45
12.1.1. საქართველოში აივ თვით-ტესტირების მიმდებლობა მსმ და ნიმ პოპულაციებში.....	46
12.2. C ჰეპატიტი	47
12.3. B ჰეპატიტი	49
12.4. სიფილისი	50
12.5. ტუბერკულოზი	50

13. ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილი და სიკვდილობა	51
14. პენიტენციური და პრობაციის სისტემები.....	53
14.1. პრევენცია.....	53
14.2. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა	54
14.2.1. ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა.....	55
14.3. ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო პროგრამები.....	56
14.4. ინფექციური დაავადებები	56
14.5. პრობაცია.....	58
14.5.1. არაპატიმარ მსჯავრდებულთა სტატისტიკური ინფორმაცია	58
14.5.2. მკურნალობა და რეაბილიტაცია	59
15. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული.....	61
15.1. ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები.....	65
16. ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბაზარი	70
16.1. დამზადება და ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებები	70
16.2. ნარკოტიკული საშუალებების ხარისხი და ფასი	74
16.3. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები	77
15. დასკვნა.....	79
16. რეკომენდაციები.....	82
ბიბლიოგრაფია.....	84
დანართები.....	87
დიაგრამები	87
ცხრილები.....	89
კანონები.....	91

მადლიერება

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი (შემდგომში - ცენტრი) მადლიერებას გამოხატავს იმ სამთავრობო უწყებების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და სფეროს ექსპერტების მიმართ, რომლებმაც წვლილი შეიტანეს ნარკოვითარების 2020 წლის ანგარიშის მომზადების პროცესში. მხარეთა მხრიდან არსებულმა დიდმა ინტერესმა, ჩართულობამ და თანამშრომლობამ შესაძლებელი გახადა, აღწერილიყო ქვეყანაში 2020 წლის განმავლობაში არსებული ნარკოვითარების ყოვლისმომცველი სურათი, რომელიც ეყრდნობა ფაქტობრივ, ობიექტურ და მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციას.

ნარკოვითარების 2020 წლის ანგარიშის მომზადების პროცესში ჩართულ მხარეებს წარმოადგენდნენ: საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო; საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო; საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო; საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო; სპეციალური პენიტენციური სამსახური; სსიპ დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო; სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი; საქართველოს უზენაესი სასამართლო; შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი; სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო; ა(ა)იპ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი; ა(ა)იპ სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“; შპს ფსიქოთერაპიის სახლი „კამარა“; შპს ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო ცენტრი „გამოსავალი“; ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი "თანადგომა"; ა(ა)იპ ფონდი "გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში- თბილისი".

აკრონიმები

აფნ - ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

აივ - ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

გლობალური ფონდი - შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი

ასკ-10 - ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაცია მეთე გადახედვა

შიდსი - შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

მგბ - მჟავა გამძლე ბაქტერია

მსმ - მამაკაცი, რომელსაც სექსი აქვს მამაკაცთან

ნიმ - ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებელი

ოჩთ - ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია

სასკ - საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი

სპს - სპეციალური პენიტენციური სამსახური

სსიპ - საჯარო სამართლის იურიდიული პირი

სსსკ - საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი

შსს - შინაგან საქმეთა სამინისტრო

CI – Confidence interval; სარწმუნოების ინტერვალი

CND - United Nations Commission on Narcotic Drugs; გაერთიანებული ერების ნარკოტიკების კონტროლის კომისია;

DEA - United States Drug Enforcement Administration; ამერიკის შეერთებული შტატების ნარკოტიკების წინააღმდეგ ბრძოლის ადმინისტრაცია

EMCDDA – European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction; ევროპის ნარკოტიკებისა და წამლადამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრი

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

EU-ACT - EU Action against Drugs and Organised Crime; ევროკავშირის მოქმედებები ნარკოტიკებისა და ორგანიზებული დანაშაულის წინააღმდეგ

EU-DAP – EU-DAP: European Union (School Based Program) for Drug Abuse Prevention; ევროკავშირის სკოლაზე დაფუძნებული პროგრამა წამლადამოკიდებულების პრევენციისთვის

DRD – Drug-Related Death– ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილი და სიკვდილობა

DRID – Drug Related Infectious Disease - ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები

NCDC – National Center for Disease Control and Public Health - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

The Pompidou Group - Council of Europe International Cooperation Group on Drugs and Addictions - ევროპის საბჭოს ნარკოტიკებსა და ადიქციებზე საერთაშორისო თანამშრომლობის ჯგუფი

GeNPUD - Georgian Network of People Who Use Drugs; ნარკოტიკების მომხმარებელთა საქართველოს ქსელი

GPS – General Population Survey - ზოგადი მოსახლეობის კვლევა

REITOX - Réseau Européen d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies; ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების საინფორმაციო ქსელი

INL – International Narcotics and Law Enforcement Affairs; ნარკოტიკებთან ბრძოლისა და კანონის აღსრულების საერთაშორისო ბიურო

INCB - International Narcotics Control Board; ნარკოტიკების კონტროლის საერთაშორისო საბჭო

TDI – Treatment demand indicator - მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი

THC – Tetrahydrocannabinol - ტეტრაჰიდროკანაბინოლი

UNAIDS – United Nations Programme on HIV/AIDS; გაეროს აივ ინფექცია/ შიდსის გაერთიანებული პროგრამა

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime; გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიურო

VCT – Voluntary Counselling and Testing - ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება

WHO – World Health Organization; ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია

1. შესავალი

საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის ერთ-ერთი მთავარი ამოცანაა, ქვეყანაში ნარკოვითარების მონიტორინგის შედეგად ყოველწლიურად მოამზადოს ყოვლისმომცველი ანგარიში, რომელშიც ასახული იქნება ერთი წლის განმავლობაში ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარება და რომელიც მიმოიხილავს ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ ყველა საკვანძო საკითხს. ანგარიშში წარმოდგენილი ინფორმაცია არის ფაქტობრივი, ობიექტური, მაღალი სანდოობის მქონე, რამდენადაც წინამდებარე დოკუმენტი იზიარებს EMCDDA-ის 2010 წლის სახელმძღვანელო დოკუმენტის რეკომენდაციებს ქვეყნის ნარკოვითარების წლიური ანგარიშის მომზადებასთან დაკავშირებით.

ნარკოვითარების 2020 წლის ანგარიში ეყრდნობა რელევანტური/თემატური უწყებებიდან და ორგანიზაციებიდან მიღებულ როგორც რუტინულად შეგროვებულ სტატისტიკურ ინფორმაციას, ასევე - მაღალი სანდოობის მქონე თემატურ კვლევებს. ანგარიშისათვის ინფორმაციის შეგროვების პროცესი მიმდინარეობდა 2021 წლის განმავლობაში და დასრულდა წლიური ანგარიშის მომზადებით.

ანგარიშში წარმოდგენილი ინფორმაცია, ისევე, როგორც საქართველოს 2013 წლის ანტინარკოტიკული ეროვნული სტრატეგია და ახალი 2022-2026 წლების ანტინარკოტიკული სტრატეგიის პროექტი, ეფუძნება ოთხ მთავარ მიმართულებას: პრევენცია, მკურნალობა /რეაბილიტაცია, ზიანის შემცირება და მიწოდების შემცირება. ანგარიში, აგრეთვე, ასახავს საქართველოს ნარკოკანონმდებლობაში მიმდინარე ცვლილებებსა და ეროვნული ანტინარკოტიკული პოლიტიკის დახვეწის მიმართულებით გადადგმულ ნაბიჯებს.

აღსანიშნავია, რომ ახალი კორონავირუსით გამოწვეულმა პანდემიამ დიდი გავლენა იქონია როგორც სრულიად ნარკოვითარებაზე, ისე ცალკეულად თემატურ მიმართულებებზე. მაგალითისათვის, 2020 წელს პრევენციის მიმართულებით განხორციელებული აქტივობები მწირი სახით არის წარმოდგენილი ანგარიშში, ვინაიდან ქვეყანაში შეუძლებელი გახდა დაგეგმილი ღონისძიებების სრულფასოვანი შესრულება/აღსრულება მიმდინარე შეზღუდვების მხედველობაში მიღებით. რაც შეეხება მკურნალობა/რეაბილიტაციის მიმართულებას, ანგარიში, სტატისტიკურ ინფორმაციასთან ერთად, ასახავს სამკურნალო პროგრამებისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილ თანხებს, დაწესებულებების თაობაზე ინფორმაციას, ასევე, მონაცემებს სხვა ტიპის სამკურნალო პროგრამების შესახებ და სხვა. ნარკოვითარების 2019 წლის ანგარიშისგან განსხვავებით, 2020 წლის ანგარიში მოიცავს საქართველოში არსებული სარეაბილიტაციო ორგანიზაციების მიერ შესრულებული საქმიანობის

ფართო მიმოხილვას და სტატისტიკური ინფორმაციას. ზიანის შემცირების პროგრამებზე ინფორმაციის გენერირება მოხდა ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე. ამასთან, ანგარიშს დაემატა სათემო ორგანიზაცია „მანდალასგან“ მიღებული ინფორმაცია, რომელიც ზიანის შემცირების სერვისებს ახორციელებს ნარკომომხმარებლების სპეციფიკური ჯგუფებისათვის.

სამართალდამცავი უწყებების მიერ ნარკოტიკების მიწოდების შემცირებასთან დაკავშირებით წარმოდგენილია რუტინულად განხორციელებული საქმიანობის სტატისტიკური ინფორმაცია, მათ შორის, სასამართლოს მიერ სისხლის სამართლის კოდექსისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამისი მუხლებით ნარკოტიკული დანაშაულებისათვის ბრალდებული და მსჯავრდებული პირების თაობაზე სტატისტიკური ინფორმაცია; ასევე, განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების რაოდენობა სსკ-ს შესაბამისი მუხლების და მსჯავრის ტიპების მიხედვით. ანგარიშში მოცულია შსს-ს მიერ ნარკოლოგიურ ტესტირებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა და სხვა მახასიათებლები. 2020 წლის განმავლობაში ნარკოტიკების არალეგალური ბაზრიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ჩამონათვალი და მათი ანალიზი. ამასთან, ანგარიში ფარავს ნარკოტიკული საშუალებების ხარისხსა და ფასზე არსებულ ინფორმაციას. მიმოხილულია ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გავრცელების მახასიათებლები და ზოგადი ტენდენციები.

ანგარიში მოიცავს პენიტენციურ და პრობაციის სისტემებში ბრალდებულებისა და მსჯავრდებულების, ასევე, პრობაციონერების თაობაზე მონაცემებსა და სტატისტიკურ ინფორმაციას. პრევენციის, მკურნალობა/რეაბილიტაციის ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით არსებულ საკითხებს, თუ რა პროგრამების და სერვისების შეთავაზება ხდება პენიტენციური და პრობაციის სისტემების მიერ. ამასთან, ანგარიში ასახავს ინფექციური დაავადებების, მათ შორის, აივ ინფექცია/შიდსის, C ჰეპატიტისა და ტუბერკულოზის გავრცელების რაოდენობრივ მაჩვენებლებს.

ინფორმაციის შეგროვების მიზნით, ცენტრის მიერ აქტიურად გამოიყენება EMCDDA-ის 5 მთავარი ეპიდემიოლოგიური ინდიკატორი:

- ნარკოტიკების მოხმარების მახასიათებლები და გავრცელება (Prevalence and Patterns of Drug Use);
- ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება (High Risk Drug Use);
- მკურნალობაზე მოთხოვნა (TDI);
- ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილი და სიკვდილობა (DRD);
- ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები (DRID).

შესაბამისად, ანგარიშში აღნიშნულ ინდიკატორებზე წარმოდგენილია ცენტრისთვის ხელმისაწვდომი უახლესი/2020 წელს ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარების თაობაზე ინფორმაცია.

ვინაიდან 2020 წელს ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემია შეეხო ყველა სფეროს და გარკვეული გავლენა მოახდინა მათზე, ნარკოვითარების 2020 წლის ანგარიშში ცალკე თავი დაეთმო ახალი კორონავირუსით გამოწვეული ვითარების მართვას და ანგარიშში ასახულია თემატურ მიმართულებებზე ვირუსის გავლენის შედეგები. მათ შორის, ანგარიშში განხილულია 2020 წლის აპრილში EMCDDA-ის მიერ ინიცირებული და ცენტრის მიერ ჩატარებული კვლევის „COVID-19-ის გავლენა ნარკოზაზარზე, ნარკოტიკების მოხმარებაზე, ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ ზიანსა და საპასუხო ზომებზე „ევროპული სამეზობლო პოლიტიკის“ (ENP) ქვეყნებში“ შედეგები, რომელიც ასახავს ნარკოზაზარზე, ნარკომომხმარებლებსა და მათთვის განკუთვნილ სერვისებზე კოვიდ-19-ის გავლენის მახასიათებლებს და ზოგად შეფასებებს.

დამატებით აღნიშვნას საჭიროებს 2020 წელს საქართველოს ევროპის საბჭოს ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების საერთაშორისო თანამშრომლობის ჯგუფში, პომპიდუ ჯგუფში, გაწევრიანების ფაქტი. საქართველოს პომპიდუ ჯგუფში გაწევრიანების შემდეგ კიდევ უფრო გაღრმავდა თანამშრომლობა ნარკოპოლიტიკის დახვეწის, საუკეთესო პრაქტიკისა და ექსპერტიზის გაზიარების კუთხით. საქართველო და ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო (შემდგომში - საბჭო) აქტიურად თანამშრომლობს პომპიდუ ჯგუფთან და საქართველოს წარმომადგენლები ინტენსიურად მონაწილეობენ პომპიდუ ჯგუფის მიერ ორგანიზებულ სამუშაო შეხვედრებში, მრგავლ მაგიდებსა და საერთაშორისო კონფერენციებში. შედეგად, საქართველო მუდმივ რეჟიმში იღებს ექსპერტულ ცოდნას და დახმარებას პომპიდუ ჯგუფისაგან ნარკოპოლიტიკის დახვეწის მიმართულებით გადასადგმელი ნაბიჯების თაობაზე.

2. ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული პანდემია

2020 წელმა სრულად ჩაიარა ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული პანდემიის გავრცელების ფონზე. პანდემიისა და მის წინააღმდეგ გატარებულმა ღონისძიებებმა, როგორც ზოგად ქვეყანაში ყველა მიმართულებაზე, ისე - ნარკოვითარებაზეც იქონია გავლენა.

ერთ-ერთი ყველაზე შესამჩნევი ცვლილება, აღინიშნა სამკურნალო სერვისებში. კერძოდ, ქვეყანაში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ზომების დაწესების შემდგომ, ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამებში 2020 წლის 13 მარტიდან დაინერგა სამკურნალო მედიკამენტის 5 დღის სამყოფი დოზის სახლში გატანების პრაქტიკა პაციენტებისათვის. ასევე, სოციალური დისტანცირების მიზნით შემოღებული რეგულაციების გავლენა აისახა რიგი სამკურნალო და ზიანის შემცირების სერვისების ხელმისაწვდომობაზეც.

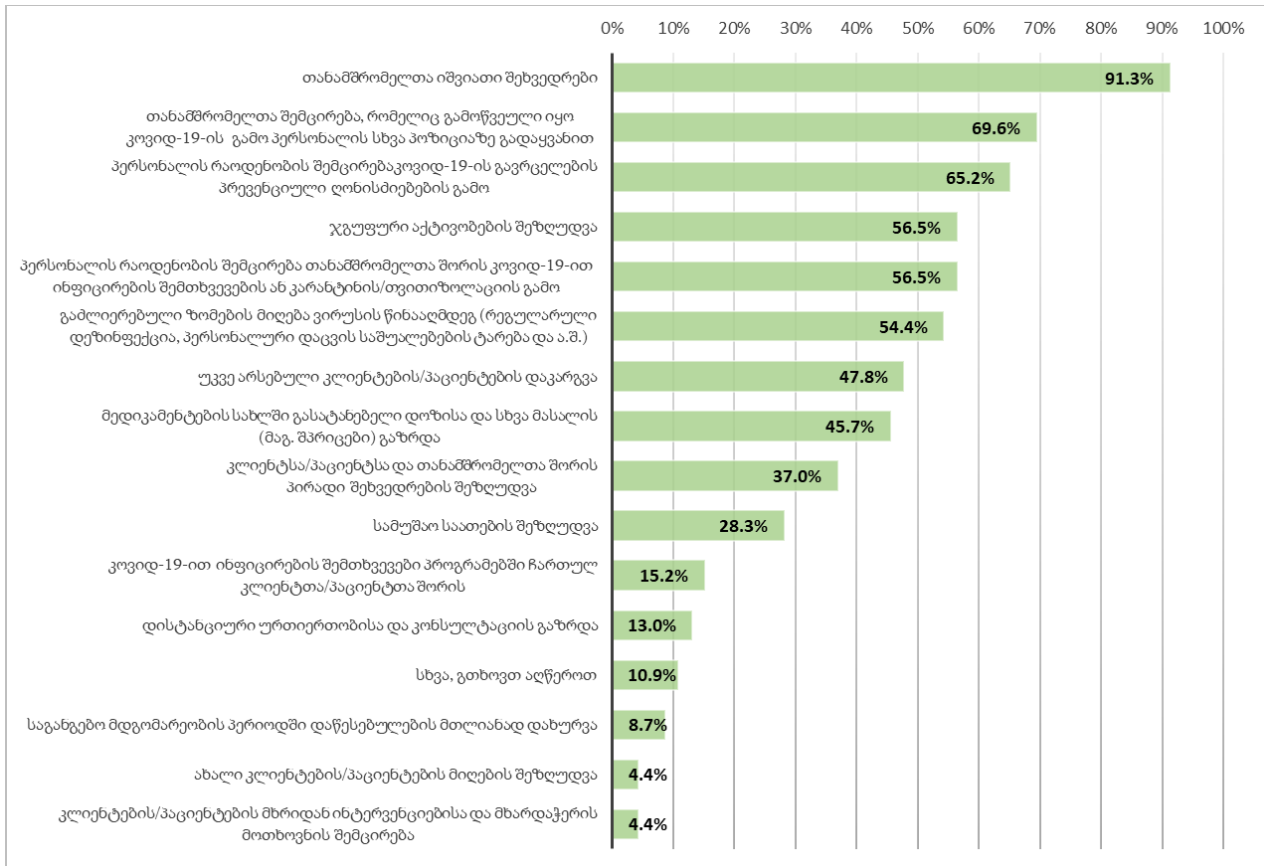
2020 წელს ცენტრმა ჩაატარა სამკურნალო დაწესებულებების ევროპული კვლევა, რომელშიც ეპიდემიოლოგიური ვითარებიდან გამომდინარე, ერთ-ერთ საკვლევ საკითხად შეტანილი იქნა კოვიდ-19-ის გავლენის შესწავლა სამკურნალო და ზიანის შემცირების სერვისებზე.

კვლევის შედეგებიდან ნათელი გახდა, რომ ახალი კორონავირუსით გამოწვეულმა პანდემიამ და მის წინააღმდეგ გატარებულმა ღონისძიებებმა გავლენა იქონია ყველა დაწესებულების ფუნქციონირებაზე (46 დაწესებულება¹). მათმა აბსოლუტურმა უმრავლესობამ (93.3%) მიიღო ვირუსის წინააღმდეგ გაძლიერებული თავდაცვითი ზომები, როგორებიცაა რეგულარული დეზინფექცია, პერსონალური დაცვის საშუალებების ტარება, პერსონალის ინტენსიური ტესტირება. დაწესებულებათა 71.1%-მა აღნიშნა, სახლში გასატანებელი მედიკამენტების დოზისა და სხვა მასალების (მაგ.: შპრიცები) რაოდენობის მატება. დაწესებულებათა ნახევარზე მეტს მოუწია ჯგუფური აქტივობების შეზღუდვა (66.7%), დისტანციურ კონსულტაციაზე და კომუნიკაციის ფორმებზე გადასვლა (57.8%) და დაწესებულებებში შემცირდა თანამშრომელთა რაოდენობა კოვიდ-19-ით ინფიცირების შემთხვევების ან კარანტინის/თვითიზოლაციის გამო (57.8%). შეზღუდული იყო როგორც კლიენტსა/პაციენტსა და თანამშრომელთა შორის შეხვედრები, ასევე, თანამშრომელთა შორის შეხვედრებიც. ზოგიერთ დაწესებულებას მოუწია სამუშაო საათების შემცირება, რიგ დაწესებულებაში შემცირდა სერვისებზე მოთხოვნა, ხოლო ზოგიერთმა მათგანმა

¹ დაწესებულება - კვლევის ფარგლებში დაწესებულებად ითვლება ერთი დამოუკიდებელი ორგანიზაცია ან განცალკევებული ორგანიზაციული ერთეული (სამედიცინო ცენტრი, ფილიალი, განყოფილება, პროგრამა და ა.შ.), რომელსაც აქვს საკუთარი განსაზღვრული მიზანი, პროცედურები, წესები, კონკრეტული სერვისისა და ჩარევების სფერო, ჰყავს საკუთარი სამიზნე ჯგუფი ან ჯგუფები, ჰყავს საკუთარი პერსონალი და ხელმძღვანელი (ან ჯგუფის ლიდერი).

შედეგად უკვე არსებული კლიენტები/პაციენტები დაკარგა (იხ. დიაგრამა N 1). საგანგებო მდგომარეობის გამო სრულად დაიხურა 2 დაწესებულება (საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021).

დიაგრამა N 1. 2020 წელს კორონავირუსის (SARS-COV-2) გავლენა დაწესებულებებზე და მათ მიერ ვირუსის გავრცელების წინააღმდეგ გატარებული ზომების პროცენტული განაწილება (დაწესებულებათა ევროპული კვლევა).



დამოკიდებულების კვლევითმა ორგანიზაციამ „ალტერნატივა ჯორჯია“ 2020 წელს ჩაატარა კვლევა, რომლის მიზანი იყო შეესწავლა კოვიდ-19-ის ეპიდემიის გავლენა ნარკოტიკების მოხმარების, მიწოდების, მომხმარებელთა სარისკო ქცევისა და სხვადასხვა სერვისების მიწოდებასთან დაკავშირებული ტენდენციები ადამიანებში, რომლებიც რეგულარულად მოიხმარენ ნარკოტიკს. კვლევა პროსპექტულად აკვირდებოდა მომხმარებელთა კოჰორტასა და, ასევე, თვისებრივი მეთოდის

გამოყენებით, შერჩეული დარგის ექსპერტებისგან იღებდა ინფორმაციას და მონიტორინგს უწევდა არალეგალური ნარკოტიკების ონლაინ მაღაზიას „მატანგა“.

კვლევამ აჩვენა, რომ როგორც მოთხოვნის, ისე მიწოდების მხარე მოქნილად რეაგირებდა ეპიდემიით გამოწვეულ ცვლილებებზე. მომხმარებელთა მიერ ნაკლებად სარისკო ქცევიდან მეტად სარისკო ქცევაზე გადასვლა და პირიქით, დამოკიდებული იყო მომხმარებელთათვის პანდემიით გამოწვეული ფინანსური შესაძლებლობების ცვლილებებზე, ბაზარზე ნარკოტიკების მიწოდების ცვლილებებზე (ჩვეული ნარკოტიკის დეფიციტის დროს, მის ალტერნატივებზე გადასვლა). ამასთან, ნარკოტიკულ საშუალებათა მიწოდების დეფიციტის დროს ბაზარზე დაფიქსირდა ნივთიერებათა ხარისხის გაუარესება, ხოლო მომხმარებლების მიერ დაფიქსირდა ნარკოტიკის შეძენის ალტერნატიული მეთოდების ძიება, მაშინ როდესაც ონლაინ მაღაზიაში აღინიშნებოდა დეფიციტი. ასევე, ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისში გატარებულმა ცვლილებამ, რომელიც ეხებოდა სამკურნალო მედიკამენტის 5 დღის საკმარისი დოზის სახლში გატანების პრაქტიკის დანერგვას, ასახვა ჰპოვა ნარკოტიკების არალეგალურ ბაზარზეც. ბაზარზე გამოჩნდა სამედიცინო დაწესებულებიდან გამოტანილი მეთადონი და ბუპრენორფინი. ასევე, გადაადგილების შეზღუდვის გამო, გამოიკვეთა მოხმარების სტერილური საშუალებების (შპრიცები, ნემსები და სხვ.) დეფიციტი, რის გამოც მომხმარებლებში მოიმატა რისკის შემცველმა ქცევამ, უკვე გამოყენებული საინექციო საშუალებების ხელმეორედ გამოყენების სახით. თუმცა, კვლევით დასტურდება, რომ რეგულაციების მოხსნის შემდეგ ყველა სარისკო ქცევის სიხშირე შემცირდა (Otiashvili D., 2021).

2020 წლის ნარკოვითარების ანგარიშის მომზადების ეტაპზე ცენტრმა სახელმწიფო უწყებებიდან გამოითხვა დამატებითი ინფორმაცია კითხვით - მოახდინა თუ არა გავლენა პანდემიამ აღნიშნული უწყებების მუშაობის პროცესზე, იმ საკითხებთან კვეთაში, რომელიც ნარკოტიკების სფეროსთან არის დაკავშირებული.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ, გარდა ზემოთნახსენები რეგულაციისა, რომელიც ოპიოიდებით ჩანაცვლებით თერაპიის სერვისების ადაპტირებას შეეხებოდა, აღნიშნა რომ კოვიდ-19-ის პანდემიის საპასუხოდ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში შევიდა ცვლილება, რომელმაც გააუქმა ყოველ მე-14 დღეს მედიკამენტების ხარჯვის კონტროლის მიზნით, პაციენტის კლინიკაში გამოცხადების აუცილებლობა.

სსიპ საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრი გადავიდა დისტანციური მომსახურების რეჟიმზე. შეიქმნა ფსიქოსოციალური კონსულტაციის 24 საათიანი ცხელი ხაზი სპეციალურ ნომერზე და ინფორმაცია გავრცელდა სრულიად საქართველოს მასშტაბით საგანმანათლებლო დაწესებულებებს შორის. მოხდა სკოლის გარე რესურსების (მომსახურებების)

მობილიზება, ელექტრონულ რუკაზე აღინიშნა პანდემიასთან დაკავშირებული დისტანციური მომსახურება, რომლითაც მოსწავლე შეძლებდა სარგებლობას. დაიწყო ფსიქოსოციალური კონსულტაციის განხორციელება დისტანციურად, იმ ონლაინ პლატფორმების გამოყენებით, რომელიც არასწრულწლოვანისა და მისი მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლისათვის არის მისაღები. ხოლო, იმ ბენეფიციარებს რომლებთანაც აღინიშნება გადაუდებელი ან კრიზისული მდგომარეობა, ხორციელდება პირისპირ ინტერვენცია ახალი კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის ყველა რეგულაციის დაცვით. მოხდა პანდემიამდე დაგეგმილი ღონისძიებების მოდიფიკაცია და ახალ რეალობაზე მორგება.

რაც შეეხება პენიტენციურ სისტემას, კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის გამო 2020 წელს შეჩერდა მსჯავრდებულებთან ჯგუფური მუშაობა.

ცენტრის მიერ როგორც მიზნობრივი კვლევების ასევე, ნარკოვითარების ყოველწლიური ანგარიშების ფარგლებში შეგროვებული და გაანალიზებული ინფორმაციის საფუძველზე ცალსახად იკვეთება კოვიდ-19-ის პანდემიის შემაფერხებელი გავლენა ქვეყანაში არსებულ სერვისებსა და პროგრამებზე, რომელთა ადაპტირების გზით შესაძლებელი გახდა ბენეფიციართა საჭიროებების დაკმაყოფილება. მიუხედავად ამისა, გამოიკვეთა გარკვეულ სერვისებში ბენეფიციართა შემცირების ტენდენცია, რომელიც ძირითადად გამოწვეულ იქნა არსებული შეზღუდვების გავლენით. გამოიკვეთა, ასევე, საგანგებო მდგომარეობისა და გამოწვევების დროს მოქმედი შესაბამისი მეთოდოლოგიების შემუშავების საჭიროება, რათა წინასწარ იყოს განსაზღვრული საგანგებო მდგომარეობაში მოქმედების ალგორითმი და საპასუხო მექანიზმები (EMCDDA, 2020), (ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021).

3. ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი

მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის დანერგვისა და განვითარების მიზნით, 2020 წლის 16 იანვარს იუსტიციის მინისტრის N494 ბრძანებით ქვეყანაში შეიქმნა ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი (საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2020).

ცენტრის მთავარი მიზანია ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარების, მათ შორის, ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარების ან/და უკანონო ბრუნვის მონიტორინგი. ამასთან, ცენტრი მუშაობს მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მეთოდოლოგიების დანერგვისა და თემატური კვლევების ჩატარების მიზნით, რაც შესაძლებელს ხდის ქვეყანაში ნარკოტიკებთან დაკავშირებული მონაცემებისა და მტკიცებულებების დამუშავების გზით დაიგეგმოს მიზანმიმართული და ეფექტიანი ინტერვენციები. ცენტრი ამზადებს ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარების წლიურ ანგარიშებს EMCDDA-ის სახელმძღვანელო პრინციპების/გაიდლაინების შესაბამისად.

ცენტრი სტრუქტურულად შექნილია ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს ფარგლებში და ცენტრს ხელმძღვანელობს საბჭოს მდივანი, რომელიც ამავდროულად არის საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს საერთაშორისო საჯარო სამართლის დეპარტამენტის უფროსი. ცენტრი შედგება ორი სტრუქტურული ერთეულისაგან - მონაცემთა კვლევის დანაყოფისა და საკონსულტაციო დანაყოფისაგან. თითოეული დაკომპლექტებულია დარგის ექსპერტებით და აერთიანებს ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების პრევენციის, მკურნალობა-რეაბილიტაციის, ზიანის შემცირების, მიწოდების შემცირების, ადიქტოლოგიის, სოციოლოგიისა და ეპიდემიოლოგიის დარგის როგორც მუდმივმოქმედ ორ წევრს, ისე - მოწვეულ ათ ექსპერტს.

ცენტრი საქმიანობის განხორციელების, მონაცემთა შეგროვებისა და კვლევების ფარგლებში თანამშრომლობს სხვადასხვა სახელმწიფო და არასამთავრობო დაწესებულებებსა და ორგანიზაციებთან, ასევე, პარტნიორ საერთაშორისო ორგანიზაციებთან.

ცენტრმა საქმიანობის პირველ ეტაპზე მოახდინა რელევანტური თემატური მხარეების იდენტიფიცირება და შეადგინა პარტნიორთა რუკა შემდგომი თანამშრომლობის მიზნით. ამასთან, გამართა თემატური საინფორმაციო შეხვედრები ქვეყანაში ცენტრის თაობაზე ცნობიერების გაზრდისა და ინფორმაციის რელევანტური პირების, უწყებებისა და ორგანიზაციათათვის გაზიარების მიზნით.

2020 წელს ცენტრმა პირველად მოამზადა ნარკოვითარების წლიური ანგარიში ქვეყანაში 2019 წლის განმავლობაში არსებული ვითარების შესწავლის მიზნით, რომელიც მიღებულ იქნა 2021 წლის საბჭოს სხდომაზე.

ანგარიშში განხილულია 2019 წლის განმავლობაში საქართველოში მოქმედი პრევენციული, სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების პროგრამების მიმდინარეობა, არსებული გამოწვევები, ასევე, მოთხოვნა-მიწოდების შემცირების მიზნით გატარებული ღონისძიებები. შესწავლილ იქნა სტატისტიკური მონაცემები ყველა რელევანტური და თემატური მიმართულებით. ანგარიში მოიცავს პენიტენციურ, პრობაციის და დანაშაულის პრევენციის სისტემებში არსებულ ვითარებას, საერთო სასამართლოების მიერ განხილულ საქმეთა თაობაზე მონაცემებს, გამოძიებისა და სისხლისსამართლებრივი დევნის სტატისტიკურ მონაცემებს. ანგარიში წარმოადგენს პირველ ეროვნულ დოკუმენტს, რომელიც სახელმწიფო დონეზე ნარკოვითარების შეფასების მიზნით მომზადდა.

ცენტრმა დაფუძნებიდან აქტიურად დაიწყო თემატურ კვლევებზე მუშაობა და შესაბამისად, აქტიურად თანამშრომლობს როგორც ეროვნულ დონეზე შესაბამის ინსტიტუტებთან, ისე - საერთაშორისო პარტნიორებთან და დონორებთან.

2020 წლის აპრილი-მაისის თვეში ცენტრმა ჩაატარა პირველი კვლევა „COVID-19-ის გავლენა ნარკოზაზარზე, ნარკოტიკების მოხმარებაზე, ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ ზიანსა და საპასუხო ზომებზე „ევროპული სამეზობლო პოლიტიკის (ENP) ქვეყნებში“ EMCDDA-თან თანამშრომლობით. კვლევა ინიცირებულ იქნა EMCDDA-ს მიერ და შეეხებოდა ახალი კორონავირუსის გავლენის შეფასებას ნარკოზაზარზე, ნარკომომხარებლებსა და მათთვის სერვისების მიმწოდებელ ორგანიზაციათა მუშაობის პროცესზე. კვლევის დეტალური ანალიზი ასახულია ნარკოვითარების 2019 წლის ანგარიშში², ხოლო ევროპის აღმოსავლეთ სამეზობლო ქვეყნებში არსებული შედარებითი ანალიზი ასახულია კვლევის ერთობლივ ანგარიშში³.

დამატებით, 2020 წლის ოქტომბერში დაიწყო დაწესებულებათა ევროპული კვლევა (EFSQ), ასევე, EMCDDA-თან მჭიდრო თანამშრომლობით და კვლევის პარტნიორს ეროვნულ დონეზე სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრი წარმოადგენს. კვლევა წარმოადგენს მონაცემთა შეგროვების ინსტრუმენტს, რომელიც გამოიყენება ადიქციის სერვისების (დამოკიდებულების მკურნალობა) მიმწოდებელი დაწესებულებების შესასწავლად. სამკურნალო დაწესებულებების შესწავლის მიზნით კვლევამ შეაგროვა ინფორმაცია დაწესებულებათა მახასიათებლების, კლიენტთა გამტარიანობის, პერსონალის, ხარისხის მართვისა და იმ ინტერვენციების მახასიათებლების თაობაზე, რომლებსაც ეს დაწესებულებები ახორციელებენ. ასევე, კვლევის შედეგების ანალიზისას შესაძლებელი გახდა სერვისების მიწოდების პროცესში ჩავარდნების/ხარვეზის

² ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2019, ხელმისაწვდომია: <https://justice.gov.ge/Ministry/Index/1595>

³ ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრის“ (EMCDDA) ტენდენციების კვლევის მოკლე ანგარიში. ხელმისაწვდომია: https://justice.gov.ge/Multimedia/Files/antinarkotikuli%20politika/EU4MD_Trendspotter-East_ENP_Summary_KA_FINAL.pdf

იდენტიფიცირება, მათი შემდგომი ხელმისაწვდომობისა და ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით.

ამასთან, 2020 წელს, EMCDDA-ს ინიციატივით ევროკავშირის წევრ ქვეყნებში დაიწყო კვლევა - ევროპული ვებ გამოკითხვა ნარკოტიკებზე, რომლის მთავარი მიზანია შეისწავლოს ნარკოტიკების მოხმარების თავისებურებები. კერძოდ რამდენად ხშირად, როგორ და რა რაოდენობით მოიხმარენ სხვადასხვა ფსიქოაქტიურ საშუალებებს. ევროპის აღმოსავლეთ სამეზობლო პოლიტიკის ფარგლებში საქართველო პირველად შეუერთდა აღნიშნულ ინიციატივას. ეროვნულ დონეზე კვლევის განხორციელება დაიწყო დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრ, ალტერნატივა ჯორჯიასთან, თანამშრომლობით. აღსანიშნავია, რომ კვლევის განხორციელება პარალელურად დაიწყო ევროპის 29 ქვეყანაში. შეგროვებული მონაცემები გამოავლენს გამოწვევებსა და ტენდენციებს ქვეყნის მასშტაბით, რაც, ერთი მხრივ, დაეხმარება გადაწყვეტილების მიმღებ პირებს ნარკოპოლიტიკის დახვეწის ეტაპზე გასატარებელი ღონისძიებების დაგეგმვასა და იმპლემენტაციაში, ხოლო, მეორე მხრივ, ხელს შეუწყობს ევროპის მასშტაბით ნარკოტიკების მოხმარების დეტალური სურათის შექმნას. 2020 წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა კვლევის მოსამზადებელი სამუშაოები.

ცენტრმა EMCDDA-თან და შინაგან საქმეთა სამინისტროსთან თანამშრომლობით, ასევე, დაიწყო კვლევის - საკანალიზაციო წყლების ანალიზი - მოსამზადებელი სამუშაოები, რომლის მიზანია, გამოავლინოს ნარკოტიკების მოხმარების მახასიათებლები. აღნიშნული მეთოდით მონაცემების შეგროვება და ანალიზი აპრობირებულია ევროპის ქვეყნებში. ამ დროისთვის ევროპის 80 ქალაქში, მათ შორის, პარიზსა და ბერლინში ჩატარდა საკანალიზაციო წყლების ანალიზი. EMCDDA უზრუნველყოფს კვლევის საინფორმაციო მხარდაჭერას, რაც გამოიხატება კვლევის ჩასატარებლად საჭირო გამოცდილებისა და სამეცნიერო დოკუმენტაციის (საკვლევი ნიმუშების აღების პროტოკოლი, ლაბორატორიული ანალიზის ჩატარების სპეციფიური დოკუმენტაცია და ა.შ.) გაზიარებაში.

მონიტორინგის ცენტრი აქტიურად მუშაობს ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარების შესწავლის, ანალიზისა და მონაცემთა დამუშავების მიმართულებით. ამასთან, ცენტრი მუშაობს მონაცემთა სრულყოფილად შესწავლის პროცესში გამოვლენილი გამოწვევებისა და საჭიროებების საპასუხო მექანიზმების შექმნის მიმართულებით. აღსანიშნავია, რომ ნარკოვითარების მონიტორინგი და სანდო მტკიცებულებებით გამყარებული ინფორმაცია, თავის მხრივ, წარმოადგენს ქვეყანაში მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის განვითარების მნიშვნელოვან გარანტს.

4. ეროვნული კანონმდებლობა

საქართველოს კანონს „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“, რომელიც აწესრიგებს ქვეყნის ფარგლებში ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებებისა და პრეკურსორების ბრუნვასთან დაკავშირებულ საკითხებს, ადგენს სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა ლეგალური ბრუნვის და მათი უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის სახელმწიფო პოლიტიკის სამართლებრივ საფუძვლებსა და ნარკოლოგიური დახმარების პრინციპებს, ახლავს დანართები და ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა სიები. კანონის დანართი მოიცავს ბრუნვისათვის მკაცრად შეზღუდული ნარკოტიკული საშუალებების, ბრუნვისათვის შეზღუდული ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებებისა და პრეკურსორების ჩამონათვალს/სიას (ოთხი სია). სიები და, შესაბამისად, ნივთიერებათა ჩამონათვალი ექვემდებარება განახლებას გაეროს შესაბამისი კონვენციების სიების განახლების საფუძველზე. სიებს ემატება ის ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები, რომლებიც გაეროს მიერ შეყვანილია ნივთიერებათა სიებში და დაქვემდებარებულია სხვადასხვა რეგულაციის რეჟიმს, კერძოდ, 2020 წელს ცვლილება შეეხო კანონის №1 დანართით გათვალისწინებული I სიის ცხრილსა (ბრუნვისათვის მკაცრად შეზღუდული ნარკოტიკული საშუალებები) და IV სიის №1 ცხრილს (პრეკურსორები). შედეგად, კანონის რეგულირების სფეროში შეყვანილ იქნა დამატებით 21 ნარკოტიკული საშუალება და 3 პრეკურსორი (საქართველოს პარლამენტი, 2020).

4.1. 2020 წლის 4 ივნისის საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილება

2020 წლის 4 ივნისს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლომ გამოსცა ახალი განჩინება საქმეზე „ნოე კორსავა და გიორგი გამგებელი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“ (კონსტიტუციური სარჩელები – №1265 და №1318) (საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, 2020).

სისხლის სამართლის კოდექსის სადავო ნორმა ადგენდა სასჯელის სახით ხუთიდან რვა წლამდე თავისუფლების აღკვეთის გამოყენების შესაძლებლობას ნარკოტიკული საშუალების დიდი ოდენობით შეძენა-შენახვისთვის.

მოსარჩელეთა არგუმენტაციით, სადავო ნორმის რეგულირების ქვეშ ექცეოდა რიგი ნარკოტიკული საშუალების ნებისმიერი, მათ შორის, მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობით შეძენა-შენახვა (კონკრეტულ შემთხვევაში 0,00000126 გრამი ნარკოტიკული საშუალება მეტამფეტამინი და 0,0003 გრამი ნარკოტიკული საშუალება მეტამფეტამინი). სადავო ნორმის საფუძველზე, თავისუფლების აღკვეთა შესაძლოა გამოყენებულ ყოფილიყო მოხმარების შემდეგ დარჩენილი ცარიელი შპრიცის ფლობისათვისაც კი. მოსარჩელეთა აზრით, დასახელებული ქმედება არ წარმოადგენდა ისეთ

საზოგადოებრივი საშიშროების შემცველ ქმედებას, რომელიც გაამართლებდა სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენების შესაძლებლობას.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლომ მოიხმო თავისი 2017 წლის 13 ივლისის №1/8/696 გადაწყვეტილება საქმეზე საქართველოს მოქალაქე ლაშა ბახუტაშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ (საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, 2017), რომლითაც დადგინდა ზოგადი სტანდარტი, რომლის მიხედვითაც სასჯელის სახედ თავისუფლების აღკვეთის გამოყენების შესაძლებლობა მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობის ნარკოტიკული საშუალების დამზადების, შეძენისა და შენახვისთვის (კონკრეტულ შემთხვევაში 0,00009 გრამი ნარკოტიკული საშუალება დეზომორფინი) წარმოადგენს არაპროპორციულ სასჯელს და, შესაბამისად, ეწინააღმდეგება არაადამიანური სასჯელის გამოყენების აკრძალვის კონსტიტუციურ დანაწესს. გარდა ამისა, სასამართლომ განმარტა, რომ მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობის ამა თუ იმ ნარკოტიკული საშუალების შეძენა-შენახვა არ წარმოშობს რაიმე ისეთ დამატებით საფრთხეს, რასაც ადგილი არ ექნებოდა უშუალოდ დეზომორფინის ამავე ოდენობით შეძენა-შენახვის შემთხვევაში. შესაბამისად, სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენება ისეთი ქმედებისთვის, როგორიცაა მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობის ნარკოტიკული საშუალების შეძენა-შენახვა, ემსახურება მხოლოდ ზოგადი პრევენციის მიზანს, რაც ვერ იქნება თვითკმარი საფუძველი სასჯელის სახედ თავისუფლების აღკვეთის გამოსაყენებლად.⁴ ამასთან, საკონსტიტუციო სასამართლომ განმარტა, რომ კონსტიტუციას ეწინააღმდეგება სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენების შესაძლებლობა მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობის ნარკოტიკული საშუალების შეძენა-შენახვისთვის, ხოლო ის თუ რა ოდენობის ნარკოტიკული საშუალება წარმოადგენს მოსახმარად გამოუსადეგარს უნდა დადგინდეს საერთო სასამართლოში კონკრეტული საქმის გარემოებების ინდივიდუალური შეფასების შედეგად.

საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ განვითარებული სასამართლო პრაქტიკისა და არგუმენტაციის გათვალისწინებით, განჩინებით ძალადაკარგულად იქნა ცნობილი საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე მუხლის მე-3 ნაწილის სიტყვების „ისჯება თავისუფლების აღკვეთით ვადით ხუთიდან რვა წლამდე“ ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს სისხლისსამართლებრივი სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენების შესაძლებლობას მოსახმარად გამოუსადეგარი ოდენობის ნარკოტიკული საშუალების შეძენა-შენახვისთვის საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტთან (2018 წლის 16 დეკემბრამდე მოქმედი რედაქცია) მიმართებით.

⁴ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2015 წლის 24 ოქტომბრის №1/4/592 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე ბექა წიქარიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-52. ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3045482?publication=0>

4.2. მცენარე კანაფის მოხმარებასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ცვლილება და შედეგების კვლევა

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2018 წლის 30 ივლისის №1/3/1282 გადაწყვეტილების⁵ საფუძველზე განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებების⁶ ზეგავლენის შეფასების მიზნით 2020 წელს ა/ო ალტერნატივა ჯორჯიას მიერ ჩატარებულ იქნა ონლაინ ჯვარედინ-სექტორული კვლევა. კვლევამ მოიცვა 389 მონაწილე და, მათ შორის, უმეტესობას მამაკაცები შეადგენდა, საშუალო ასაკობრივი კატეგორიით - 28 წელი. გამოკითხულთა ორმა მესამედმა არ დააფიქსირა საკანონმდებლო ცვლილებების შემდგომ მცენარე კანაფის მოხმარების სიხშირის მატების ტენდენცია, ხოლო კანაფის ნაკლებად ხშირმა მომხმარებლებმა მეტად ხშირად დააფიქსირეს მოხმარების ზრდა. კვლევის შედეგად, ქალებმა საკანონმდებლო ცვლილების შემდეგ უფრო ხშირად მოიხმარეს მცენარე კანაფი. გამოკითხულ მამაკაცთა უმრავლესობისათვის კანაფზე აღქმული ხელმისაწვდომობა არ შეცვლილა რეგულაციის შემდეგ, თუმცა გამოკითხულ ქალთა შორის აღნიშნა აღქმული ხელმისაწვდომობის ზრდა. კვლევაში მონაწილეთა მცირე ნაწილმა აღნიშნა სინთეტიკური კანაბინოიდების მოხმარების შეწყვეტისა და მცენარე კანაფზე გადასვლის შემთხვევები. რაც შეეხება კანაფის მოპოვებას, კვლევაში ყველაზე გავრცელებულ მეთოდად მეგობრებისაგან უფასოდ მიღების გზა გამოვლინდა, როგორც საკანონმდებლო ცვლილებამდე, ისე - ცვლილების შემდგომ პერიოდში (Mgebrishvili, 2020).

ვინაიდან ზემოთ გაანალიზებული კვლევიდან ჩანს, რომ საკანონმდებლო ცვლილებებიდან ერთი წლის შემდეგ მნიშვნელოვანი ცვლილებები კანაფის გავრცელებასა და მოხმარების ტენდენციაში არ გამოვლენილა, მნიშვნელოვანი იქნება რამდენიმე წლის შემდეგ არსებული ვითარების ანალიზი, რათა გარკვეული მტკიცებულება შეიქმნას საკანონმდებლო რეგულაციების შემსუბუქების შემდგომ არსებული ტენდენციების თაობაზე.

⁵ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2018 წლის 30 ივლისის №1/3/1282 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები – ზურაბ ჯაფარიძე და ვახტანგ მეგრელიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“. ხელმისაწვდომია <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4283100?publication=0>

⁶ საკანონმდებლო ცვლილებებით მოხდა მცენარე კანაფის ან მარიხუანის მოხმარების ფაქტობრივი დეკრიმინალიზაცია ფიზიკური პირის საცხოვრებელ ადგილას, თუმცა აიკრძალა მოხმარება ნებისმიერი დანიშნულების შენობა-ნაგებობაში;

5. ეროვნული სტრატეგიული დოკუმენტები

2020 წელს ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს სამუშაო ჯგუფის ფარგლებში შემუშავდა ახალი ანტინარკოტიკული სამოქმედო გეგმა 2021-2022 წლებისათვის. სამოქმედო გეგმა სრულად ასახავს ოთხსვეტოვან მიდგომას, რომელსაც 2013 წლის ანტინარკოტიკული სტრატეგია ითვალისწინებს და რომლის მიზანია ქვეყანაში ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო ბრუნვით გამოწვეული სამედიცინო, სოციალური და ეკონომიკური ზიანის შემცირება ინდივიდის, ოჯახის, თემის, საზოგადოების, ეროვნულ დონეზე. ისევე, როგორც სტრატეგია, 2021-2022 წლების ანტინარკოტიკული სამოქმედო გეგმა ეფუძნება პრევენციის გაძლიერების, მკურნალობა-რეაბილიტაციის ხელშეწყობის, ზიანის შემცირებისა და მიწოდებასთან ბრძოლის პრინციპებსა და მიდგომებს. სამოქმედო გეგმის შემუშავების პროცესში ჩართულნი იყვნენ, როგორც შესაბამისი სამთავრობო უწყებათა წარმომადგენლები, ისე - დამოუკიდებელი ექსპერტები და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები. დოკუმენტები სრულად ასახავს თანამედროვე გამოწვევებსა და საერთაშორისო და ევროპულ დაბალასებულ მიდგომებს.

ამასთან, 2021-2022 წლების სამოქმედო გეგმა სრულად იზიარებს დაბალანსებული, ლიბერალური მიდგომებისა და ადამიანის უფლებათა დაცვასა და პატივისცემაზე დამყარებულ ამოცანებს. სამოქმედო გეგმაში მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს ნარკოპოლიტიკის დახვეწას, კოორდინაციისა და საერთაშორისო თანამშრომლობის განვითარებას.

2020 წელს დაიწყო მუშაობა ახალ 2021-2025 წლების ანტინარკოტიკულ სტრატეგიის შემუშავებაზე, რომელიც განაახლებს აქამდე მოქმედ 2013 წლის ეროვნულ სტრატეგიას და სრულად ასახავს იმ თანამედროვე მზარდ ტენდენციებსა და საფრთხეებს, რომელიც დროულ და ეფექტიან საპასუხო ზომებს საჭიროებს, როგორც მსოფლიოსა და ევროპის მასშტაბით, ისე - ეროვნულ დონეზე. სტრატეგია, ასევე, ეყრდნობა იმ ოთხსვეტოვან დაბალანსებული ნარკოპოლიტიკის მიდგომას, რომელიც 2013 წლის ეროვნულ სტრატეგიაში იქნა პირველად დანერგილი.

6. ნარკოტიკების მოხმარება ზოგად მოსახლეობასა და ახალგაზრდებში

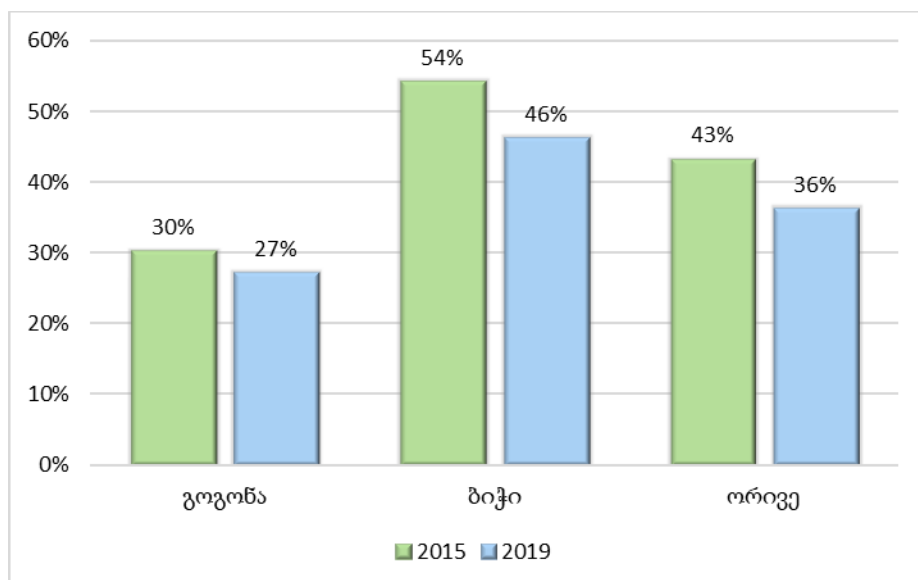
6.1. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გავრცელება ახალგაზრდებში

საქართველოში, ევროკავშირის ქვეყნების მსგავსად, მოზარდთა მიერ ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებათა მოხმარების შესახებ მონაცემები გროვდება ESPAD-ის მეთოდოლოგიის გამოყენებით (ESPAD Group, 2020). აღნიშნული კვლევა საქართველოში ჩატარდა ორჯერ, 2015 და 2019 წლებში. კვლევის ფარგლებში მოცული იყო საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე, გარდა რუსეთის მიერ ოკუპირებული აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონისა, არსებული როგორც საჯარო, ისე - კერძო სკოლების 16 წლის მოსწავლეები. ESPAD-ის მეთოდოლოგია საშუალებას იძლევა, შედეგები იყოს სარწმუნო, ეროვნულ დონეზე განზოგადებადი და სხვა ქვეყნების შედეგებთან შედარებადი. საქართველოში კვლევა ტარდება სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ EMCDDA-ის ტექნიკური და ფინანსური დახმარებით.

6.1.1. „ტრადიციული“ და ელექტრონული სიგარეტი

2019 წლის კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ სიცოცხლის განმავლობაში სიგარეტი მოუხმარია მოსწავლეთა 36%-ს, ხოლო მოსწავლეთა 7% არის რეგულარული მწეველი (ვისაც სიცოცხლის განმავლობაში 40-ჯერ ან მეტჯერ მოუწევია სიგარეტი). 2015 წელთან შედარებით, სიცოცხლის განმავლობაში სიგარეტის მოხმარების მაჩვენებელი შემცირებულია 6%-ით, დეტალური ინფორმაცია იხილეთ [დიაგრამა N 2](#).

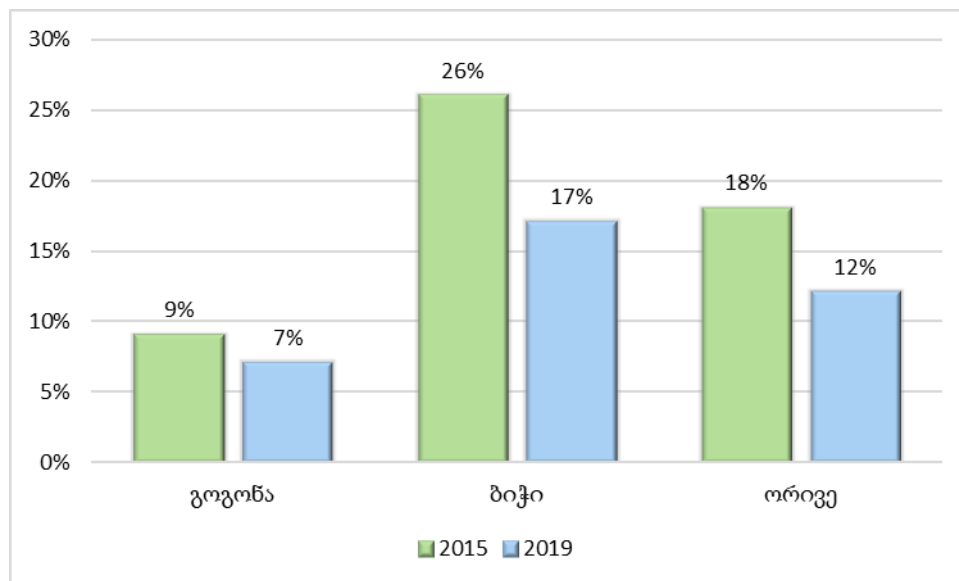
[დიაგრამა N 2. სიგარეტის მოხმარება სიცოცხლის განმავლობაში სქესის მიხედვით \(%\), 2015 და 2019 წლები \(დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი\).](#)



ასევე, 2019 წელს 2015 წელთან შედარებით, შემცირებულია სიგარეტის უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოხმარების მაჩვენებელი და ის შეადგენს 12% (იხ. დიაგრამა N 3). ხოლო 2015 წელთან შედარებით გაზრდილია ბიჭების ის პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებსაც თამბაქო საერთოდ არ აქვთ მოხმარებული (9%, CI 95%, 5.7-12.3, $p < 0.0001$).

როგორც 2015 წელს, ასევე, 2019 წელსაც თამბაქოს მოხმარების ნაადრევი (≤ 13 წლის) დაწყების ასაკის მაჩვენებელი 21%-ია, ხოლო ყოველდღიური მოწევის სიხშირე შემცირებულია 4%-დან 3%-მდე.

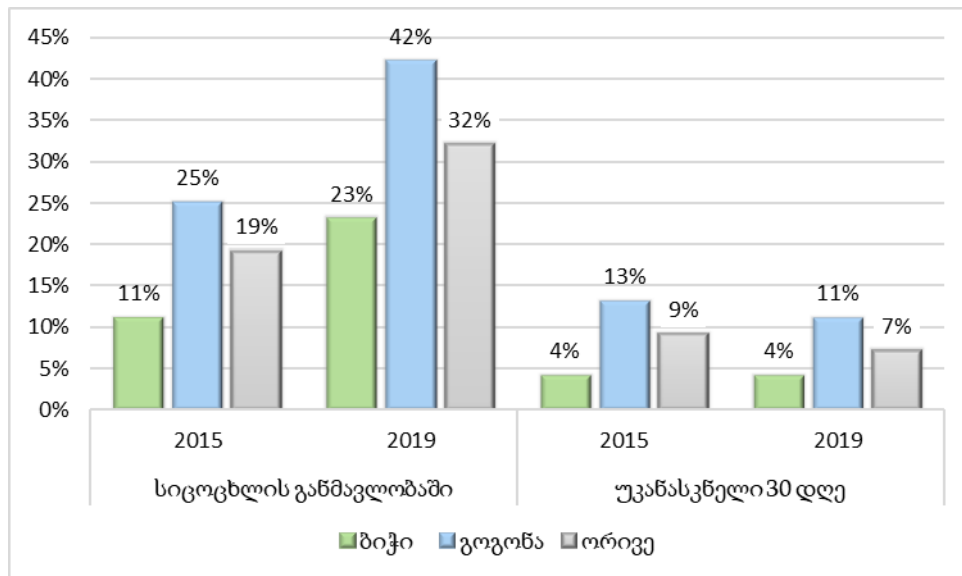
დიაგრამა N 3. სიგარეტის მოხმარების სიხშირე უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



მოსწავლეთა 33%-ს სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც მოუწევია ელექტრონული სიგარეტი, ხოლო უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში ელექტრონული სიგარეტი მოუწევია მოსწავლეთა 7%-ს (იხ. დიაგრამა N 4).

2015 წელთან შედარებით, 13%-ით არის გაზრდილი იმ მოსწავლეთა რაოდენობა, რომლებსაც ერთხელ მაინც მოუწევიათ ელექტრონული სიგარეტი, ასევე, 2015 წელთან შედარებით, 5%-ით არის გაზრდილი 13 წლის ან უმცროს ასაკში ელექტრონული სიგარეტის მოხმარების დაწყების მაჩვენებელი და შეადგენს 9%-ს.

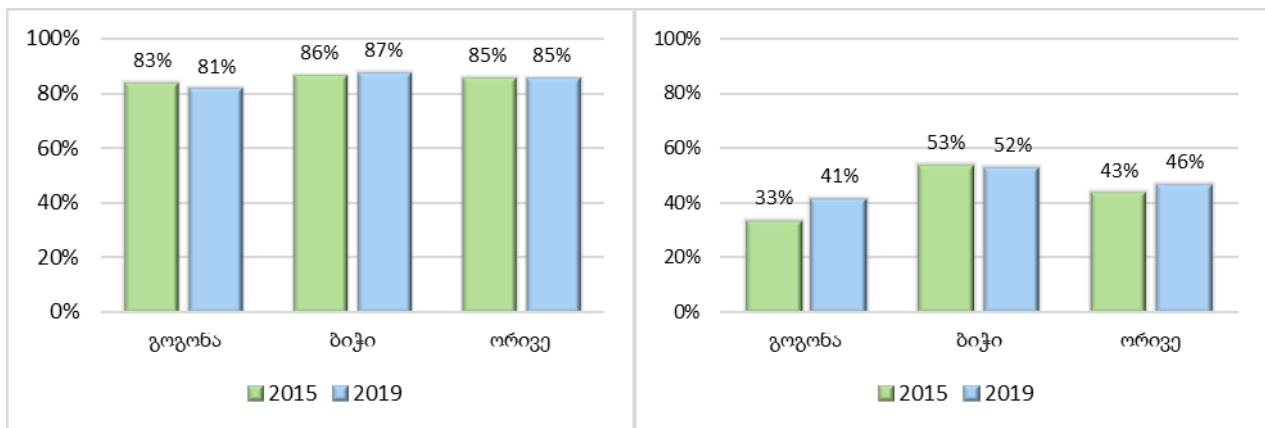
დიაგრამა N 4. ელექტრონული სიგარეტის სიცოცხლის და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოხმარების სიხშირე სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



6.1.2. ალკოჰოლი

გამოკითხულ მოსწავლეთა 85%-ს სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც მიუღია ალკოჰოლი და მათგან 16%-ს 40-ჯერ ან მეტჯერ. ალკოჰოლის მიღების პროცენტული მაჩვენებელი სიცოცხლის განმავლობაში 2015 და 2019 წლებში რჩება უცვლელი. რაც შეეხება ბოლო 12 თვის განმავლობაში ალკოჰოლის მიღებას, ეს მაჩვენებელი 75%-ია და, მათ შორის, 7%-მა აღნიშნა, რომ ალკოჰოლი მიღებული აქვს 20-ჯერ და მეტჯერ. 2015 წლის მონაცემებთან შედარებით, 2019 წელს, სტატისტიკურად მნიშვნელოვნად, 11%-ით შემცირებულია ბოლო 12 თვის განმავლობაში ალკოჰოლის ხშირად - 20-ჯერ ან მეტჯერ მიღება. ხოლო ბოლო 30 დღის განმავლობაში ალკოჰოლი მიიღო მოსწავლეთა 46%-მა, მათგან ალკოჰოლის ხშირი მიღება აღნიშნა 2%-მა (იხ. დიაგრამა N 5).

დიაგრამა N 5. ალკოჰოლის სიცოცხლის და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოხმარების სიხშირე სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



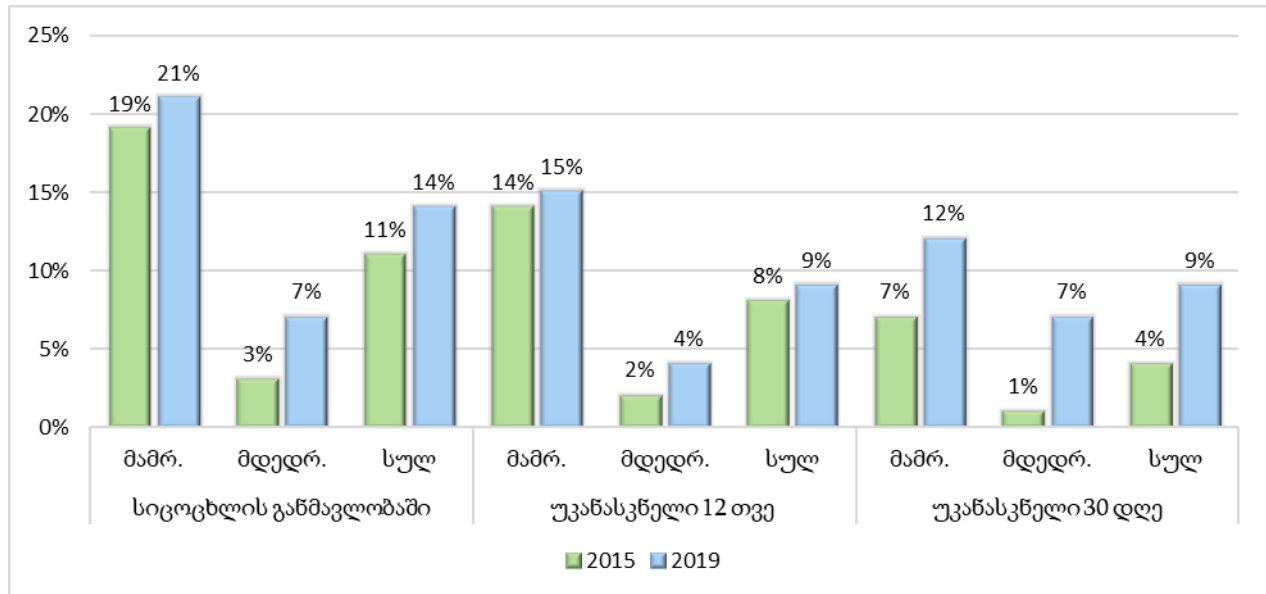
რაც შეეხება ალკოჰოლით გამოწვეულ ინტოქსიკაციას (თრობას), სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც ჰქონია ინტოქსიკაციის (თრობის) ეპიზოდი მოსწავლეთა 45%-ს, უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში მოსწავლეთა 28%-ს და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოსწავლეთა 15%-ს. 2019 წელს, 2015 წელთან შედარებით, 9%-ით არის გაზრდილი სიცოცხლის განმავლობაში ერთი ან მეტი თრობის ეპიზოდი გოგონებში.

6.1.3. ნარკოტიკები

ნარკოტიკული საშუალებებიდან მოსწავლეებში ყველაზე მეტად გავრცელებულია კანაფის მოხმარება. მოსწავლეთა 14%-მა აღნიშნა, რომ სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც მოუხმარია კანაფი ან კანაფის ფისი (ჰაშიში). უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში, კანაფი ან კანაფის ფისი (ჰაშიში) მოუხმარია მოსწავლეთა 10%-ს და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაშიც, ასევე - მოსწავლეთა 10%-ს. სამივე შემთხვევაში, მოსწავლეთა უმრავლესობამ, მოხმარების ინტენსივობა აღნიშნა 1-2-ჯერ შესაბამის პერიოდში.

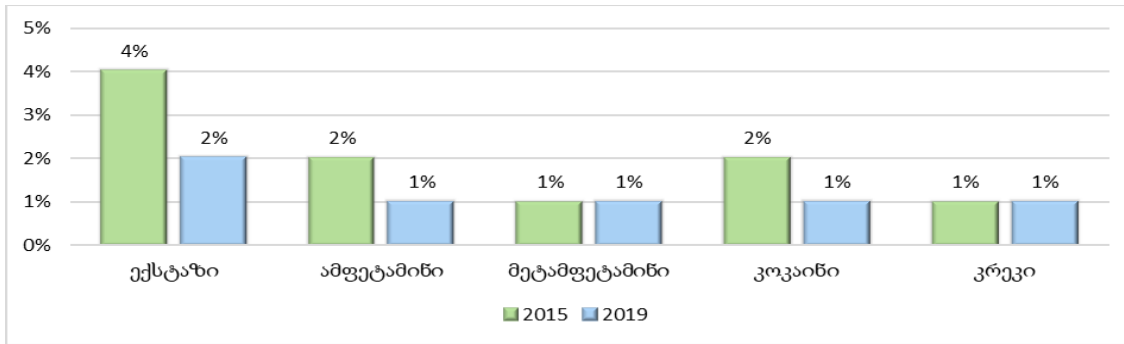
2019 წლის კანაფისა და მისი პროდუქტების მოხმარება სიცოცხლის განმავლობაში შეადგენს 14 %-ს, უკანასკნელი 12 თვის 9% და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში 9%. აღნიშნული მაჩვენებლები 2015 წელთან შედარებით არის გაზრდილი (იხ. დიაგრამა N 6).

დიაგრამა N 6. მარიხუანის მოხმარება სიცოცხლის, უკანასკნელი 12 თვის და 30 დღის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



კანაფის შემდეგ, სიცოცხლის განმავლობაში, ყველაზე ხშირად მოხმარებადი ნარკოტიკული საშუალებაა ექსტაზი, რომელიც გამოკითხულ მოსწავლეთა 2%-ს მოუხმარია. დანარჩენი ნარკოტიკების მიღების სიხშირე თანაბარია და შეადგენს 1%-ს. 2015 წელთან შედარებით, ბიჭებში მნიშვნელოვნად, 4%-ით, შემცირდა ექსტაზის მიღების სიხშირე სიცოცხლის განმავლობაში (იხ. დიაგრამა N 7).

დიაგრამა N 7. ექსტაზის, ამფეტამინის, მეტამფეტამინის, კოკაინის და კრეკის მიღების სიხშირე სიცოცხლის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



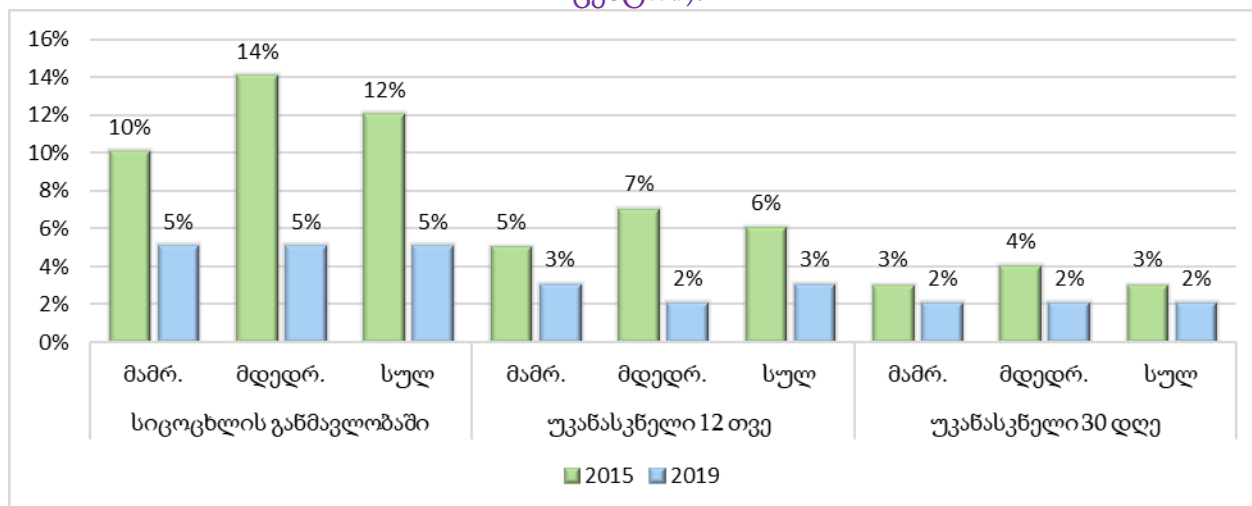
კვლევის კითხვარში, ცნებაში „აგრძელებული ნარკოტიკები“ შეყვანილი იყო, აგრეთვე, ტრანკვილიზატორები ან სედაციური საშუალებები (ექიმის დანიშნულების გარეშე), ლსდ ან სხვა ჰალუცინოგენები, რელევინი, ჰეროინი, მაგიური სოკოები, ჰამაჰიდროქსიბუტირატი (GHB), ანაბოლური სტეროიდები, ტაბლეტები (მედიკამენტები) ალკოჰოლურ სასმელთან ერთად „კაიფის“ მისაღწევად, ტკივილგამაყუჩებლები „კაიფის“ მისაღწევად.

კანაფის ან კანაფის ფისის (ჰაშიშის) გარდა ყველაზე გავრცელებული ნარკოტიკული საშუალებაა ტრანკვილიზატორები და სედაციური საშუალებები (ექიმის დანიშნულების გარეშე) – 3%, შემდეგ ჰალუცინოგენები (2%), „მაგიური სოკოები“ (1%), ტაბლეტები (მედიკამენტები) ალკოჰოლურ სასმელთან ერთად „კაიფის“ მისაღწევად (1%); ტკივილგამაყუჩებლები გამოიყენა „კაიფის“ მისაღწევად (1%) ანაბოლური სტეროიდები ახსენა მოსწავლეთა 1%-მა. ნარკოტიკები ინექციური გზით (მაგ. ჰეროინი, კოკაინი, ამფეტამინი) დაასახელა მოსწავლეების 1 %-მა.

მოსწავლეებს ცალკე დაესვათ შეკითხვა ინჰალანტების შესახებ. გამოკითხულ მოსწავლეთა 5%-ს ერთხელ მაინც მოუხმარია ინჰალანტები სიცოცხლის განმავლობაში. უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში ინჰალანტები მოუხმარია მოსწავლეთა 3%-ს, ხოლო უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოსწავლეთა 2%-ს. 2015 წლის მონაცემებთან შედარებით ინჰალანტების მოხმარების სიხშირე საგრძნობლად არის შემცირებული როგორც სიცოცხლის, ასევე, უკანასკნელი 12 თვის და 30 დღის განმავლობაში (იხ. დიაგრამა N 8).

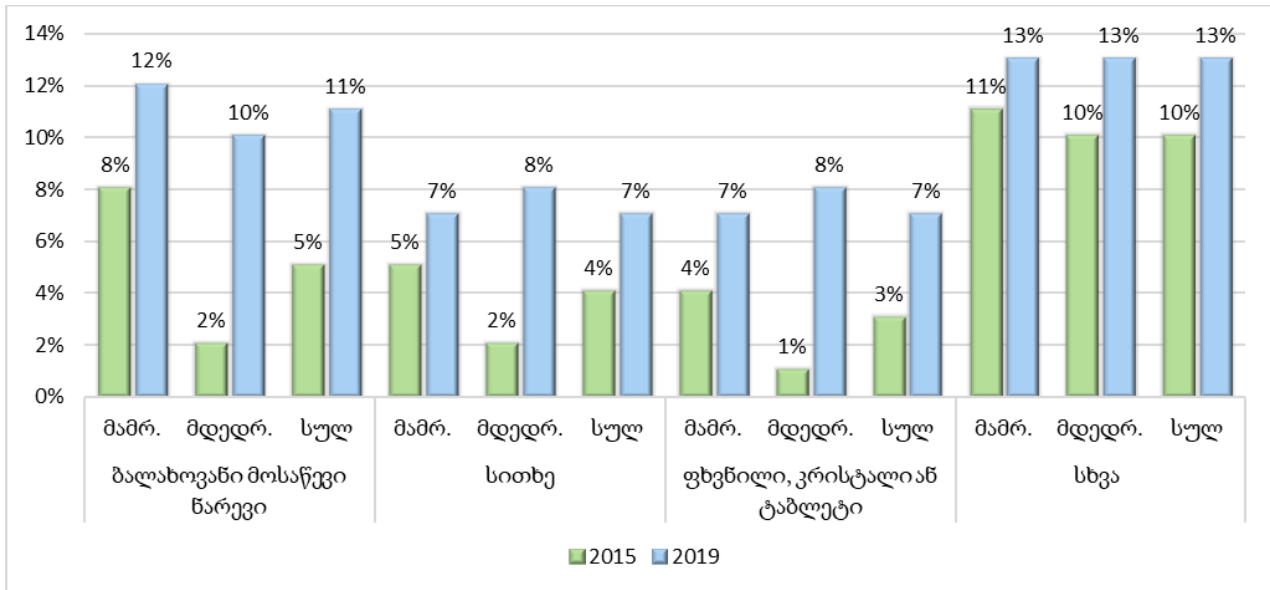
დიაგრამა N 8. ინჰალანტების მიღების სიხშირე სიცოცხლის, უკანასკნელი 12 თვის და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები

(დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



კვლევის კითხვარში ცალკე თავი ეთმობა ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს. რომლის მიხედვითაც, 2,8%-მა აღნიშნა, რომ აფნ-ბი მოუხმარია სიცოცხლის განმავლობაში, ხოლო 1,8%-ს უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში. რესპონდენტების მიერ აფნ-ების მოხმარების ფორმები განსხვავდება, კერძოდ ბალახოვანი მოსაწევი ნარევის სახით მოიხმარა 11%-მა, სითხის სახით - 7%-მა, ფხვნილის, კრისტალის ან ტაბლეტის სახით - 7%-მა, ხოლო სხვა ფორმით - 13%-მა. აფნ-ბის მოხმარების განაწილება სქესის და მოხმარების ტიპების მიხედვით იხ. დიაგრამა N 9.

დიაგრამა N 9. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სხვადასხვა სახით მიღების სიხშირე უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



7. ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება

ზოგად პოპულაციაში ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების ინდიკატორთან ერთად, ასევე, ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინდიკატორია ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება.

2020 წლის მდგომარეობით, როგორც წინა 2019 წლის ანგარიშში აღინიშნა, მწვავედ დგას აღნიშნული ინდიკატორის შესახებ მონაცემთა განახლების საკითხი.

საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელში შემავალი ორგანიზაციების მიერ განხორციელებული თანასწორი-თანასწორს პრინციპზე დაფუძნებული ინტერვენციის შესაფასებლად ტარდება ჯვარედინ-სექციური კვლევა, რომელიც სწავლობს ინტერვენციით მოცულ კლიენტებში ნარკოტიკის ინექციურ მოხმარებასთან დაკავშირებულ ქცევას, სქესობრივ და საინექციო სარისკო ქცევასა და ვირუსული ინფექციების (აივ/შიდსი, C ჰეპატიტი) შესახებ ცოდნის დონეს. მეორე კვლევა, რომელიც გვაწვდის ინფორმაციას ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების შესახებ, არის შპრიცებისა და ნემსების პროგრამების შეფასების ჯვარედინ-სექციური კვლევა. კვლევის მიზანია, შეისწავლოს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ქცევა პროგრამის მოსარგებლებებს შორის და, ასევე, შეაფასოს აივ/შიდსისა და C ჰეპატიტის შესახებ ცოდნის დონე და განსაზღვროს სქესობრივი და საინექციო სარისკო ქცევები. აღნიშნული ორივე კვლევა ბოლოს ჩატარდა 2019 წელს და მათი შედეგები დეტალურად არის განხილული 2019 წლის საქართველოს ნარკოვითარების ანგარიშში (საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021).

8. პრევენცია

ქვეყანაში არსებული გამოწვევისა და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ავადმოხმარებით გამოწვეული ზიანის თავიდან აცილების მიზნით, საბჭოს ფარგლებში ჩამოყალიბდა სამუშაო ჯგუფი, რომელმაც 2020 წელს ექსპერტის დახმარებით შეიმუშავა ნარკოტიკების ავადმოხმარების პრევენციის 2021-2026 წლების ეროვნული სტრატეგია. სტრატეგიის დოკუმენტმა გაიარა საერთაშორისო ექსპერტიზაც პოლონელი ექსპერტების ჩართულობით.

ნარკოტიკების ავადმოხმარების პრევენციის ეროვნული სტრატეგიის მიზანია შეამციროს ქვეყანაში ლეგალური და არალეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებების არასამედიცინო მიზნით მოხმარების გავრცელება, ხელი შეუწყოს ქვეყანაში სხვადასხვა დონეზე არსებული/მოქმედი შესაბამისი რისკის ფაქტორების შემცირებასა და დამცავი ფაქტორების გაზრდა/განვითარებას. შესაბამისად, ნარკოტიკების ავადმოხმარების პრევენციის ეროვნული სტრატეგიის ამოცანებია ქვეყანაში ნარკოტიკების ავადმოხმარების პრევენციის საკვანძო მიმართულებების, მიდგომების განსაზღვრა 2021-2026 წლებისთვის; ამასთან, განსაზღვროს სტრატეგიის განხორციელების ინსტიტუციური მექანიზმები - უწყებათაშორისი, ინტერსექტორული და საერთაშორისო თანამშრომლობის თვალსაზრისით და განსაზღვროს პრევენციის თაობაზე საზოგადოების ინფორმირების სტრატეგიები.

ქვეყანაში 2019 წლიდან წამალდამოკიდებულების პრევენციისთვის დაიწყო ევროკავშირის სკოლაზე დაფუძნებული პროგრამის (EU-DAP) პილოტირება. საქართველოს განათლების და მეცნიერების სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალმა სსიპ - საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალურმა ცენტრმა დაიწყო ორი ქვე-პროგრამის დანერგვა. ესენია, „მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრევენციული პროგრამა 13 წელს ზემოთ მოზარდებისათვის“ და „13 წლამდე მოსწავლეებისათვის პროგრამა“ (EU-DAP Unplugged Program). პროგრამების მიზანია, ნარკოტიკების ავადმოხმარების შემთხვევათა შემცირება, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვა, საკუთარი ცხოვრების მართვის უნარ-ჩვევების გამომუშავება, მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკის ცოდნა, რისკ-ფაქტორების მინიმუმამდე დაყვანა და დამცავი ფაქტორების გაძლიერება მოსწავლეებში.

პირველი ქვე-პროგრამა, „მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრევენციული პროგრამა 13 წელს ზემოთ მოზარდებისათვის“, დაინერგა საქართველოს სამ ქალაქში - თბილისი, ბათუმი (აჭარა), რუსთავი (ქვემო ქართლი). მოსწავლეთა ასაკობრივი განაწილება იყო

13-14 წელი. 8 საჯარო სკოლის 10 კლასში ჩატარდა სესიათა სხვადასხვა რაოდენობა (2 კლასში - 2 სესია; 6 კლასში - 3 სესია; 1 კლასში - 4 სესია; 1 კლასში - 6 სესია). აღნიშნული პროგრამა 2020 წელს ჩატარდა სრულად, პროგრამის მიხედვით დასახული მიზნები იქნა მიღწეული.

მეორე ქვე-პროგრამა, „პროგრამა 13 წლამდე მოსწავლეებისათვის“ (EU-DAP Unplugged Program), ჩატარდა საქართველოს ორ ქალაქში - თბილისსა და ბათუმში. 2020 წელს, პროგრამა ჩატარდა 4 საჯარო სკოლის 5 კლასში (1 კლასში - 2 სესია; 2 კლასში - 3 სესია; 1 კლასში - 4 სესია; 1 კლასში - 5 სესია). 2020 წელს პროგრამის განხორციელებისათვის, ხელის შემშლელი ფაქტორი იყო ქვეყანაში არსებული ეპიდემიოლოგიური ვითარება.

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 ამ დარღვევების პოლიციისთვის შეტყობინების სავარაუდო ფაქტები. აღნიშნული ფაქტები ელექტრონულ ბაზაში ასახულია 2017 წლიდან. 2020 წლის მონაცემებით ფიქსირდება სკოლის ტერიტორიაზე ნარკოტიკული საშუალებების სავარაუდო შემოტანის 1 შემთხვევა, ნარკოტიკის სავარაუდო ზემოქმედების ქვეშ სკოლაში გამოცხადების 1 შემთხვევა და სკოლის ტერიტორიაზე ნარკოტიკის მოხმარების 1 სავარაუდო ფაქტი. ყველა აღნიშნულ შემთხვევაში მოხდა პოლიციის ინფორმირება. სკოლებში ნარკოტიკულ საშუალებებთან დაკავშირებული გამოვლენილი დარღვევების სტატისტიკა წლების მიხედვით კი ასე გამოიყურება (იხ. ცხრილი N 1).

ცხრილი N 1. სსიპ - საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახური მიერ სკოლებში გამოვლენილ ნარკოტიკულ საშუალებებთან დაკავშირებული დარღვევების სტატისტიკა (საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო).

დარღვევის ტიპი	2017	2018	2019	2020
სავარაუდო ნარკოტიკული საშუალების <i>მოხმარება</i> სკოლის ტერიტორიაზე	1	5	2	1
სავარაუდო ნარკოტიკული საშუალების <i>შემოტანა</i> სკოლის ტერიტორიაზე	11	19	14	1
სავარაუდო ნარკოტიკული <i>დარღვევის გამოვლენისას</i> შეტყობინება პოლიციას	12	22	16	1

ნარკოტიკული საშუალებების შესაძლო მოხმარების შემთხვევაში მოსწავლეების გადამისამართება ხდება სსიპ საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრში. 2020 წელს, ნარკოტიკების და ნივთიერებათა ავადმომხმარების ექვის საფუძვლით გადამისამართდა 2 არასრულწლოვანი.

თავის მხრივ, მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრი ბენეფიციარისათვის საჭირო მომსახურების მიღების აუცილებლობის განსაზღვრის შემთხვევაში, ახორციელებს აღნიშნულის შესახებ მისთვის ან/და მისი კანონიერი წარმომადგენლისათვის რეკომენდაციის მიცემას და მომსახურების მიმწოდებელ სუბიექტთა ალტერნატივების შეთავაზებას. პრევენციული სერვისების მიწოდებაში აღსანიშნავია, ფონდი „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში-თბილისი“ ფსიქოსოციალური მომსახურების სერვისი “კლუბი სინერგია”. ორგანიზაციის სამიზნე ჯგუფში შედიან ადამიანები, რომლებიც არიან არალეგალური ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლები, მაგრამ არ აქვთ დამოკიდებულების სინდრომი და ადამიანები, რომლებიც არ მოიხმარენ არალეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებებს, თუმცა არიან მაღალი რისკის ჯგუფებში (კანონთან კონფლიქტში მყოფი მოზარდები და ახალგაზრდები, სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფი მოზარდები, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილი მოზარდები და ახალგაზრდები). დაწესებულებაში დანერგილი ინტერვენციები ატარებენ პრევენციულ ხასიათს და მათი მიზანია ნარკოტიკული საშუალებების მიღების შეწყვეტა სანამ ადგიქციური ქცევა არ არის ჩამოყალიბებული, სოციალური უნარ-ჩვევების გაუმჯობესება და იმ სარისკო ქცევასთან და მდგომარეობასთან გამკლავება, რომელმაც შეიძლება ადამიანი მიიყვანოს ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებამდე.

ასაკობრივი ჯგუფი, რომლებსაც ემსახურება ორგანიზაცია არის 14 წელი და მეტი. სერვისი ხელმისაწვდომია თბილისსა და ბათუმში. 2020 წელს, ორგანიზაცია მოემსახურა სულ 14-დან 25 წლამდე ასაკის, 10 ადამიანს (6 კაცი, 4 ქალი) რომლებსაც ჰქონდათ ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემა. წამყვანი ნარკოტიკული საშუალება იყო: 8 შემთხვევაში კანაბინოიდები, 1 შემთხვევაში სედატიური და საძილე საშუალებები და 1 შემთხვევაში კოკაინის გარდა სხვა სტიმულატორები. ასევე, ორგანიზაციამ მომსახურება გაუწია 103 ადამიანს, რომლებიც არ მოიხმარდნენ ნარკოტიკულ საშუალებებს, მაგრამ შედიოდნენ მაღალი რისკის ჯგუფში.

9. მკურნალობაზე მოთხოვნა

მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორიც, ასევე, EMCDDA-ს იმ ხუთ მთავარ ეპიდემიოლოგიურ ინდიკატორთა შორის არის, რომლის მიხედვითაც ხდება ნარკოვითარების შესწავლა. 2020 წლიდან სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრმა დაიწყო აღნიშნული ინდიკატორის დანერგვის პროცესი, რომელიც დაიყო ორ ეტაპად. პირველ ეტაპზე შეირჩა ექსპერტთა ჯგუფი, მოხდა ინდიკატორის შეგროვების ფორმისა და სხვა საჭირო დოკუმენტაციის ქართულ ენაზე თარგმნა, ადაპტირება და საქართველოს სამკურნალო სისტემის თავისებურებებზე მორგება. ხოლო შემდეგ კი, შემუშავებული დოკუმენტების/მონაცემთა შეგროვების ახალი ფორმების პილოტირება სამკურნალო დაწესებულებებში. მეორე ეტაპზე კი მოხდა ნარკოლოგიური სერვისების მიმწოდებელ ყველა სამკურნალო დაწესებულებათა თანამშრომლების გადამზადება მკურნალობის ინდიკატორის ელექტრონულ სისტემასთან მუშაობის საკითხზე. აღნიშნული სტანდარტით ინფორმაციის შეგროვება სამკურნალო დაწესებულებებმა დაიწყეს 2021 წლიდან.

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებისა და ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული დარღვევების მქონე პირებისათვის ხელმისაწვდომია ორი ტიპის მკურნალობის სერვისები, ესენია - ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია (ოჩთ) და აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა. ოჩთ პროგრამები ხორციელდება ორი მედიკამენტის, მეთადონის ან სუბოქსონის (ბუპრენორფინი + ნალოქსონი) გამოყენებით. ხოლო, აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა მოიცავს როგორც სტანციონარულ ასევე, ამბულატორიულ დეტოქსიკაციის პროგრამას პირველადი ხანმოკლე რეაბილიტაციის კურსით.

მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა ფინანსდება სახელმწიფო ბიუჯეტიდან და ხელმისაწვდომია მხოლოდ შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში დაწესებულებებში, ასევე, აღნიშნული ცენტრის დაწესებულებებშია ხელმისაწვდომი ბიუჯეტიდან დაფინანსებული სუბოქსონის პროგრამა. კერძო დაწესებულებებში ფუნქციონირებს მხოლოდ სუბოქსონით ჩანაცვლებითი პროგრამები და ფინანსდება თავად პაციენტთა მიერ მკურნალობისთვის გადახდილი თანხით. რაც შეეხება აბსტინენციაზე ორიენტირებულ მკურნალობას, აღნიშნული პროგრამები ფინანსდება როგორც სახელმწიფო ბიუჯეტიდან, ასევე - თავად პაციენტის მიერ მკურნალობისთვის გადახდილი თანხით. პროგრამები ხელმისაწვდომია როგორც სახელმწიფო, ასევე - კერძო დაწესებულებებში.

საქართველოში არსებული სამკურნალო სისტემა სრულად, ყველა მახასიათებლის მიხედვით, აღწერილია „დაწესებულებათა ევროპული კვლევის“ ანგარიში, რომელიც 2020 წელს, ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრისა და სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ძალისხმევით ჩატარდა. კვლევის ფარგლებში მოხდა საქართველოში არსებული სამკურნალო და ზიანის შემცირების სისტემების შესწავლა, ტოპოგრაფირება და სრული აღწერა (საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021).

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ინფორმაციაზე დაყრდნობით, 2020 წელს ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულ პაციენტებს მკურნალობდა 13 კლინიკა, აქედან 1 სახელმწიფო და 12 კერძო სამედიცინო დაწესებულება (იხ. ცხრილი N 2)

ცხრილი N 2. საქართველოში არსებული ნარკოლოგიური კლინიკები (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო).⁷

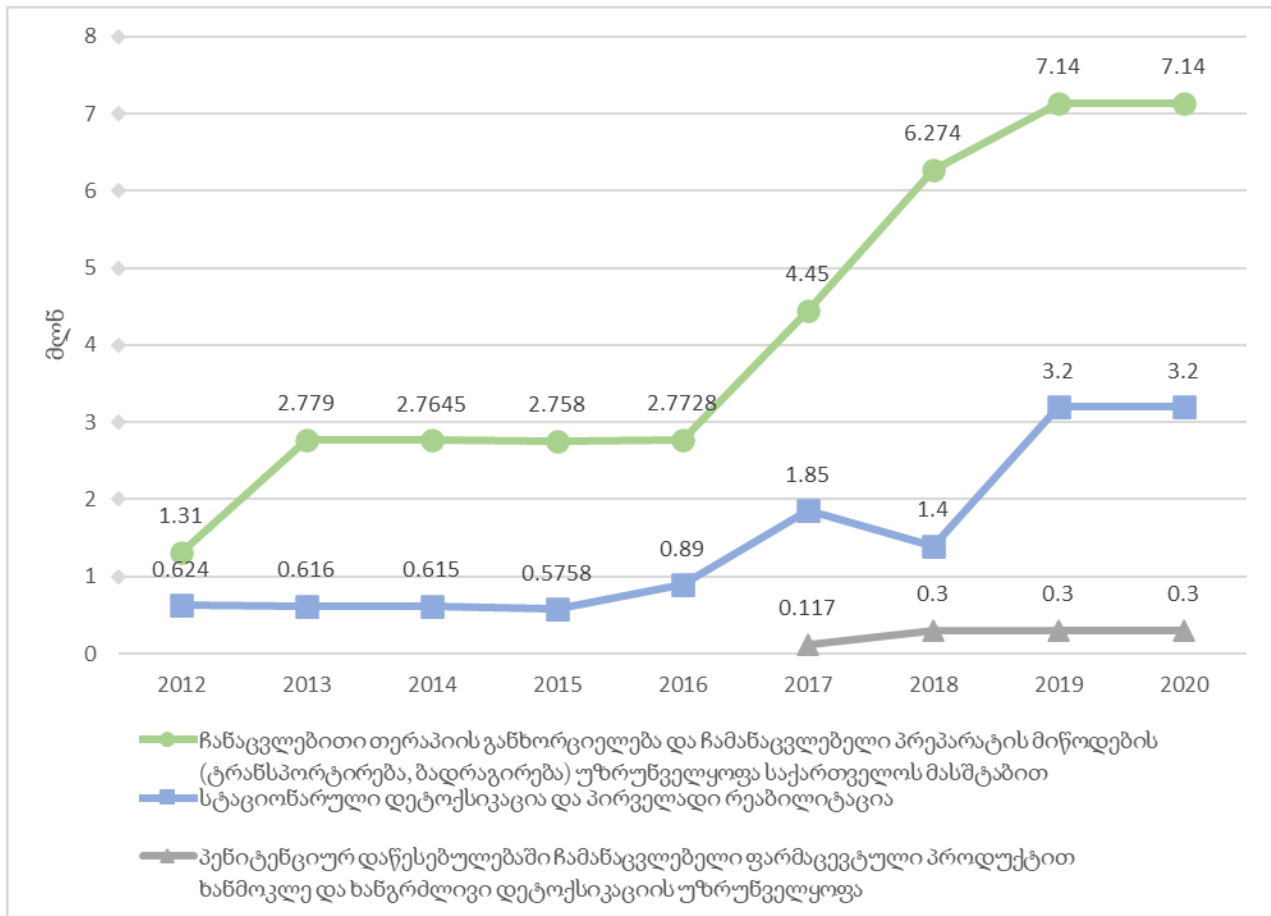
ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია	
ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი	თბილისი, თელავი, ოზურგეთი, ფოთი, ქუთაისი, ზესტაფონი, საჩხერე, ზუგდიდი, გორი, ბორჯომი
დამოკიდებულების მართვის ცენტრი	თბილისი
სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კულტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი	თბილისი, ბათუმი
საქართველოს ადიქტოლოგიის სამედიცინო კორპორაცია	ქუთაისი, გორი, სენაკი
გ და გ+	თბილისი, ქობულეთი, ყვარელი
დეტოქსიკაციის პროგრამა	
„ნიშატი“ - ნარკოლოგიური კლინიკა	თბილისი
ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი	თბილისი
სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კულტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი	თბილისი, ბათუმი

⁷ ცხრილ N3- ში კლინიკები დახარისხებულია პროფილების სახით, ამიტომ ცხრილში წარმოდგენილი ორი კლინიკა მეორდება, რადგან ამ კლინიკებში ხორციელდება როგორც ორთ, ასევე დეტოქსიკაციის პროგრამა.

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	<i>ბონი</i>
ჯონი ჭანტურას სახელობის სამედიცინო ცენტრი	<i>თბილისი</i>
„ნეოგენი“ - ნარკოლოგიური კლინიკა	<i>თბილისი</i>
ბათუმის სამედიცინო ცენტრი	<i>ბათუმი</i>
კადუცი	<i>ქუთაისი</i>
ჰოსპიტალ სერვისი	<i>ქუთაისი</i>
გერმანულ ქართული კლინიკა	<i>თბილისი</i>

2020 წელს სახელმწიფო ჯანდაცვის ბიუჯეტიდან გამოყოფილმა თანხამ, რომელიც განკუთვნილი იყო ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებული პირების სამკურნალოდ, შეადგინა 12 150 000 ლარი; მათ შორის, ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამებზე გამოყოფილი იყო 7 140 000 ლარი; სტაციონარულ დეტოქსიკაციაზე პირველადი რეაბილიტაციით - 3 200 000 ლარი; ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციაზე - 360 000 ლარი; №2 და №8 პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტით ხანმოკლე და ხანგრძლივი დეტოქსიკაციის უზრუნველყოფაზე - 300 000 ლარი. ასევე, საერთო თანხაში მოცულია ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის შესყიდვაზე, ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის ტრანსპორტირება, შენახვასა და გაცემაზე, ეფექტიანობის შეფასებაზე, ალკოჰოლის მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების სტაციონარული მომსახურებაზე გამოყოფილი თანხები (იხ. [დიაგრამა N 10](#)).

[დიაგრამა N 10. 2012-2020 წლებში ნარკოლოგიური პროგრამებისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხა \(საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო\).](#)



9.1. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა

2020 წლის მდგომარეობით, ქვეყანაში აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა მოიცავს ორ კომპონენტს - დეტოქსიკაცია და პირველადი რეაბილიტაცია. წინამდებარე პროგრამათა უმეტესობა თბილისშია ხელმისაწვდომი. აღნიშნულ სამკურნალო პროგრამებს 9 სამედიცინო დაწესებულება ახორციელებს და მათგან 8 სამკურნალო დაწესებულებაში ხორციელდება სტაციონარული, ორკვირიანი დეტოქსიკაცია შემდგომი ორკვირიანი სარეაბილიტაციო კურსით. ერთ დაწესებულებაში ხორციელდება მხოლოდ ამბულატორიული დეტოქსიკაციის პროგრამა. 2020 წლის მდგომარეობით, დეტოქსიკაციის პროგრამის დაფინანსების წყარო, ერთი მხრივ, ნარკომანიის მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა, ხოლო, მეორე მხრივ, პაციენტების მიერ მკურნალობისთვის გადახდილი თანხა იყო. ამასთან, მხედველობაშია მისაღები ის ფაქტიც, რომ სახელმწიფო არ აფინანსებს ამბულატორიული დეტოქსიკაციის პროგრამას.

სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემების მიხედვით, 2020 წელს დაფიქსირდა აბსტინენციაზე ორიენტირებული ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობის 2 191 ეპიზოდი (2 165 კაცი, 26 ქალი), მათ შორის, 388 ეპიზოდი იყო ამბულატორიული მკურნალობის (380 კაცი, 8 ქალი) და 1 803 იყო სტაციონარული მკურნალობის (1 785 კაცი, 18 ქალი) ეპიზოდი. ჩართულ პაციენტთა ასაკობრივი განაწილებისათვის იხილეთ **ცხრილი N 3**.

ცხრილი N 3. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის ეპიზოდები ასაკობრივ ჯგუფებზე განაწილების მიხედვით (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).

ასაკობრივი ინტერვალი	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
აბსტინენციაზე ორიენტირებულ მკურნალობაში ჩართულ პაციენტთა ასაკობრივი განაწილება	7	91	366	919	726	82

კლინიკების მიერ პაციენტების აბსტინენციაზე ორიენტირებულ მკურნალობაში ჩართვისას ასკ-10-ის მიხედვით განისაზღვრება წამყვანი ნარკოტიკული ნივთიერების ჯგუფი, რომელმაც გამოიწვია ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები(იხ. **ცხრილი N 4**).

ცხრილი N 4. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის ეპიზოდებში წამყვანი ნარკოტიკული ნივთიერებების განსაზღვრა ასკ-10-ის შესაბამისი კოდების მიხედვით (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).

წამყვანი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები	მკურნალობის ეპიზოდი
F11 - ოპიოიდი	2 155
F12 - კანაბინოიდები	98
F13 - სედატიური და საძილე საშუალებები	37
F14 - კოკაინი	0
F15 - კოკაინის გარდა სხვა სტიმულატორები	73
F16 - ჰალუცინოგენები	0
F18 - აქროლადი გამხსნელები	2
F19 - ვერ ხერხდება განსაზღვრა	819
სულ	3184 ⁸

⁸ 2020 წლის მდგომარეობით, სამკურნალო დაწესებულებებში სტატისტიკური აღრიცხვისას, პაციენტის მიერ ნარკოტიკების პოლიმოხმარების შემთხვევაში ფიქსირდებოდა ყველა ნარკოტიკული საშუალება, ამიტომ ასკ-10-ის კოდების მიხედვით აღრიცხულ ეპიზოდთა რაოდენობა მეტია ვიდრე ეპიზოდების

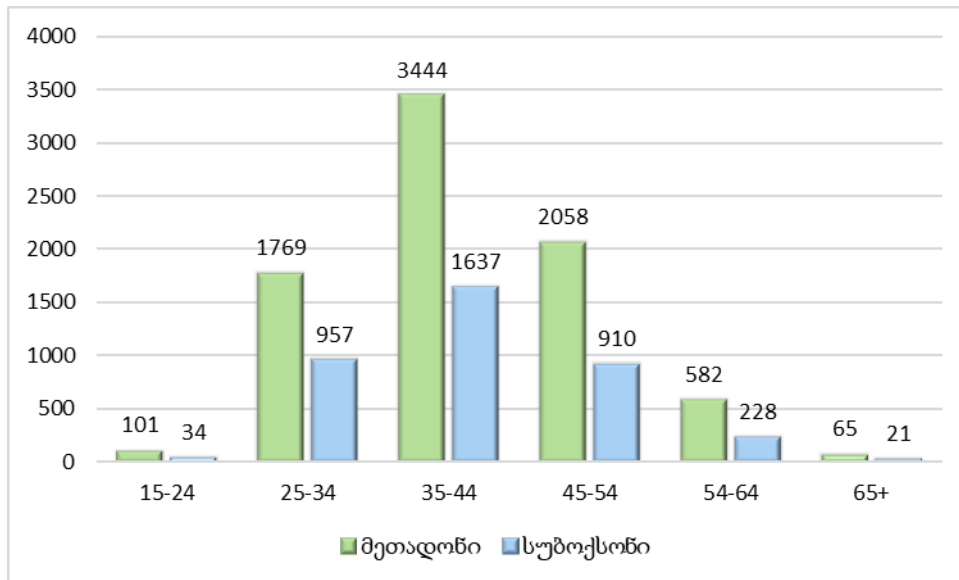
9.2. ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია

2020 წელს საქართველოში ხელმისაწვდომი იყო ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპია ორი მედიკამენტის გამოყენებით: მეთადონითა და სუბოქსონით (ბუპრენორფინი + ნალოქსონი). მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამის განმახორციელებელია მხოლოდ შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, რომელსაც ქვეყნის მასშტაბით აქვს 22 ფილიალი, მათგან 2 ფილიალი ფუნქციონირებს ქ. თბილისსა და ქუთაისში მდებარე პენიტენციურ დაწესებულებებში (N8 და N2 პენიტენციური დაწესებულებები), სადაც ხელმისაწვდომია მხოლოდ მეთადონის ჩანაცვლებითი პრეპარატით დეტოქსიკაციის პროგრამა არაუმეტეს 9 თვის ხანგრძლივობით. სუბოქსონით ჩანაცვლებითი პროგრამა კი ხორციელდება როგორც სახელმწიფო ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის, ასევე, 4 სხვადასხვა კერძო კლინიკის მიერ, რომელთა ფილიალების საერთო რაოდენობა ქვეყნის მასშტაბით არის 11.

სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემების მიხედვით, 2020 წელს დაფიქსირდა ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის 11 806 ეპიზოდი (11 728 კაცი, 78 ქალი). აქედან, მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიაში 8 019 (7 977 კაცი, 42 ქალი) და სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპიაში 3 787 ეპიზოდი (3 751 კაცი, 36 ქალი). პროგრამებში ჩართულ პაციენტთა ასაკობრივი გადანაწილება იხ. [დიაგრამა N 11](#).

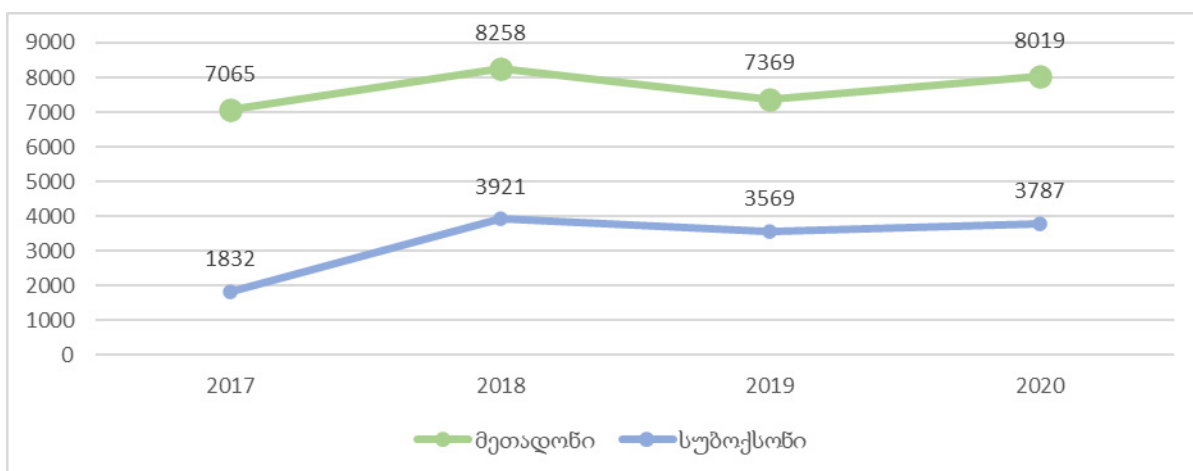
საერთო რაოდენობა. აღნიშნული სტატისტიკური ხარვეზი აღმოიფხვრება მკურნალობის ინდეკატორის (TDI) სტანდარტით მიღებული სტატისტიკური მონაცემების ანალიზის შემდეგ.

დიაგრამა N 11. 2020 წელს მეთადონით და სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების ბენეფიციარების ასაკობრივი განაწილება (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



ასევე, აღსანიშნავია რომ 2020 წელს, 2019 წელთან შედარებით, გაზრდილია პროგრამაში ჩართვის ეპიზოდების რაოდენობა.

დიაგრამა N 12. მეთადონისა და სუბოქსონის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების ბენეფიციარების რაოდენობა 2017-2020 წლებში (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი).



საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ინფორმაციით, მეთადონისა და ბუპრენორფინის წლიური კვოტა განისაზღვრება წინა წლების სტატისტიკური მონაცემებისა და სახელმწიფო პროგრამების განმახორციელებელი დაწესებულებების მიერ მოთხოვნილი (პაციენტთა სავარაუდო ოდენობაზე დაყრდნობით) მედიკამენტების ოდენობების გათვალისწინებით. კვოტას განსაზღვრავს და გაეროს ნარკოტიკების კონტროლის საერთაშორისო საბჭოსთან (INCB) ათანხმებს სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო („ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონი).

2020 წლისთვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესყიდული იქნა მეთადონის ალკალიდი 10მგ/მლ 1 000მლ -133.578კგ; ბუპრექსონი-ZN ტაბ. 2.0მგ/0.5მგ - 127 500 ტაბლეტი (255 000 მგ). 2020 წლის განმავლობაში მეთადონი და ბუპრენორფინს + ნალოქსონი ხარჯვა შეადგენდა: ბუპრექსონი-ZN ტაბ. 2.0მგ/0.5მგ - 12 650 ტაბლეტი, ედნოკი N. 2მგ/0.5მგ სუბლინგვალური ტაბლეტი -206 057 ტაბლეტი (ჯამში 2მგ/0.5მგ - 218 707 ტაბლეტი) ედნოკი N. 8მგ/2მგ სუბლინგვალური ტაბლეტი - 57 068 ტაბლეტი. სულ, ორივე ფორმა გადაყვანილი მილიგრამებში - 893 958 მილიგრამი; მეთადონის ალკალიდი 10მგ/მლ 1 000 მლ - 15 047.77 ბოთლი (135.42993 კგ).

2020 წელს მოხმარებული მეთადონის რაოდენობამ შეადგინა - 145 593 გრამი, ხოლო მოხმარებული ბუპრენორფინის რაოდენობამ კი - 9 206 გრამი. საშუალოდ, ერთ პაციენტზე დღიურად გაცემული მეთადონის ოდენობა იყო 42 მგ., ხოლო ერთ პაციენტზე დღიურად გაცემული სუბოქსონის ოდენობა 9 მგ.. ერთ პაციენტზე დღიურად გაცემული მეთადონის მაქსიმალური ოდენობა 400 მგ. და ერთ პაციენტზე დღიურად გაცემული სუბოქსონის მაქსიმალური ოდენობა 18 (თვრამეტი) მგ..

ნაშთის სახით 2020 წლის ბოლოს იყო - ბუპრექსონი-ZN ტაბ. 2.0მგ./0.5მგ. - 114 850 ტაბლეტი (229 700მგ.); მეთადონის ალკალიდი 10მგ./მლ. 1 000მლ. -6039.88 ბოთლი (54.35892 კგ.).

10. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

2019 წლის მსგავსად, 2020 წლის მონაცემებით, საქართველოში სახელმწიფო დაფინანსების პროგრამით ფუნქციონირებს მხოლოდ ხანმოკლე ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამა, რომელიც მოიაზრება როგორც სახელმწიფო ბიუჯეტიდან დაფინანსებული აბსტინენციაზე ორიენტირებული (დეტოქსიკაციის) მკურნალობის კურსის კომპონენტი და არა როგორც ცალკე არსებული რეაბილიტაციის პროგრამა. ამასთან, აღსანიშნავია, რომ სამკურნალო დაწესებულებათა ევროპული კვლევის ფარგლებში გამოვლინდა ქვეყანაში ფუნქციონირებადი ერთი რეზიდენტული ტიპის სარეაბილიტაციო დაწესებულება, რომელსაც გააჩნია 13 საწოლი და, შესაბამისად, მწირი რესურსის გათვალისწინებით სრულად ვერ პასუხობს ქვეყანაში არსებულ გამოწვევებს.

სახელმწიფოს მიერ არ დაფინანსებულა რეზიდენტული ტიპის ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები. ხანგრძლივი რეაბილიტაციის პროგრამები სახელმწიფო დაფინანსებით ხორციელდება მხოლოდ შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის დაწესებულებებში, ხოლო სხვა ორგანიზაციებში პროგრამების დაფინანსების წყაროა საერთაშორისო ან ადგილობრივი დონორი ორგანიზაციები ან/და ბენეფიციარის მიერ გადახდილი თანხა. ანგარიშში აღწერილი ყველა ორგანიზაციის მუშაობა ეფუძნება შიდა ან/და საერთაშორისო სტანდარტებს/გაიდლაინებს. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრები ახორციელებენ, როგორც დეტოქსიკაციის შემდგომ ინტენსიურ ხანმოკლე ფსიქო-სამედიცინო რეაბილიტაციას (2 კვირა), ისე ხანგრძლივ ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციას (6 თვე და მეტი). აღნიშნული სერვისების მომწოდებელი ორგანიზაციები 2020 წლის მონაცემებით საქართველოში არის სულ ხუთი, აქედან ერთი სახელმწიფო და ოთხი კერძო:

- შპს “ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი”-ის ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი;
- შპს ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო ცენტრი „გამოსავალი“;
- შპს ფსიქოთერაპიის სახლი “კამარა“;
- ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი “თანადგომა“;
- ა(ა)იპ ფსიქოთერაპიის ქართული ფედერაცია „დენდრონი“;

გასათვალისწინებელია ის ფაქტი, რომ სარეაბილიტაციო დაწესებულებების მიერ განხორციელებული ხანმოკლე ან გრძელვადიანი სარეაბილიტაციო პროგრამების თაობაზე ერთიანი მონაცემების აკუმულირება არ ხდება და, შესაბამისად, თითოეული

დაწესებულება ცალკეულად ამუშავებს სტატისტიკურ მონაცემებს ერთიანი სტანდარტის გარეშე.

ქვეყანაში არსებული და ხელმისაწვდომი სერვისების გათვალისწინებით კი, ნათელია, რომ სახელმწიფო ინსტიტუციის ფარგლებში, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის ბაზაზე ფუნქციონირებს 3 ამბულატორიული ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის განყოფილება, რომლებმაც, 2020 წელს რეაბილიტაციის სერვისები მიაწოდა 134 კლიენტს, 21.6%-ით ნაკლები 2019 წლის ანალოგიურ მონაცემებთან შედარებით. მათგან 68 კლიენტს (67 კაცი, 1 ქალი) ჩაუტარდა ინტენსიური ხანმოკლე ფსიქო-სამედიცინო რეაბილიტაცია, ხოლო 66 კლიენტს (64 კაცი, 2 ქალი) ხანგრძლივი ფსიქო-სოციალური სოციალური რეაბილიტაციის კურსი. ყველა შემთხვევაში, წამყვანი ნარკოტიკული ნივთიერება მიეკუთვნებოდა ოპიოიდურ ჯგუფს.

ხანმოკლე ფსიქო-სამედიცინო რეაბილიტაციის დროს, ძირითადად, გამოიყენება კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია და მოტივაციის გასაძლიერებელი თერაპია. ხანგრძლივი ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დროს კი გამოიყენება როგორც ჯგუფური, ისე - ინდივიდუალური ფსიქოლოგიური დახმარების მეთოდები. ცენტრში, ასევე, კურსის ფარგლებში ხელმისაწვდომია სოციალური დახმარებისა და სპორტულ-გამაჯანსაღებელი ღონისძიებების კომპონენტები.

სამოქალაქო სექტორში არსებული სერვისები განსხვავდება სამიზნე აუდუტორიის მიხედვით, რომელიც მოიცავს დამოკიდებულების სინდრომის მქონე არალეგალური ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებს, იმ მომხმარებლებს, რომელთაც არ აქვთ ჩამოყალიბებული დამოკიდებულების სინდრომი ან/და იმ ადამიანებსაც, რომლებიც არ მოიხმარენ არალეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებებს, თუმცა არიან მაღალი რისკის ჯგუფებში. დამატებით, რიგ შემთხვევებში სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ ადამიანებს რომლებსაც აქვთ შეხება დამოკიდებულებას (შვილები, მეუღლეები, ოჯახის წევრები ახლო მეგობრები). სერვისების უმეტესობა ხელმისაწვდომია თბილისში, თუმცა ხელმისაწვდომია დისტანციური მომსახურებაც და რეზიდენტული რეაბილიტაცია სოფელ გრემში. სერვისები ხელმისაწვდომია მხოლოდ სრულწლოვანი პირებისათვის.

პროგრამებში არსებული შემთხვევის მართვის ხანგრძლივობაა საშუალოდ 1-3 თვე, ხოლო ამბულატორიული, ან რეზიდენტული კურსების ხანგრძლივობა შეადგენს 3-6 თვეს.

სამიზნე ჯგუფებისა და სერვისების გათვალისწინებით, ორგანიზაციებში გამოიყენება და ხორციელდება შემდეგი პროგრამები: არტ თერაპია, გემტალტ თერაპია, კოგნიტურ-ბიჰევიორალური თერაპია, ფსიქოანალიზი და EMDR თერაპია, 12 ნაბიჯის მინესოტური მოდელი; ფსიქოთერაპია, ინდივიდუალური სესია, საინფორმაციო ლექცია, უკუკავშირის ჯგუფი, თვითდახმარების ჯგუფი, ფსიქოთერაპია, ინდივიდუალური

სესია, საინფორმაციო ლექცია, უკუკავშირის ჯგუფი, იოგა, ფიტნესი. შემთხვევის მართვის შემთხვევაში ძირითადად ხორციელდება რისკის შემცველი ქცევების შემცირება, ინფორმირებულობის გაზრდა უსაფრთხო მოხმარების შესახებ, ჯანმრთელობისა და ფსიქოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესება.

შესაბამისად, სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების მიზანია ერთი მხრივ, ზიანის შემცირება და სრული სიფხიზლის შენარჩუნება, ხოლო, მეორე მხრივ, მაქსიმალურად ხანგრძლივი რემისიის მიღწევა და ბენეფიციარის სოციალურ ფუნქციური დაბრუნება.

მაგალითისათვის, ორგანიზაციამ „თანადგომა“, რომელიც შემთხვევის მართვასა და რეზიდენტული ტიპის სერვისს აწვდის, 2020 წელს მომსახურება გაუწია 325 ადამიანს (254 კაცი, 71 ქალი), მათგან მცირე ნაწილმა გაიარა რეზიდენტული ტიპის გრძელვადიანი რეაბილიტაცია. კლიენტთა 97% იყო 29 წელს ზემოთ. ორგანიზაციის ბენეფიციარების უმრავლეს შემთხვევაში საქმე ეხება პოლინარკოზიის შემთხვევებს, რის გამოც ვერ ხერხდება წამყვანი ნარკოტიკული ნივთიერების განსაზღვრა.

ხოლო, სხვა შემთხვევაში, 2020 წლის განმავლობაში ორგანიზაციამ „კამარა“ მომსახურება გაუწია 3 906 ადამიანს, რომელთა შორისაც 821 (805 კაცი, 16 ქალი) ადამიანი იყო ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემით.

11. ზიანის შემცირება

2020 წელს სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებსა და მათი სქესობრივ პარტნიორებში ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების შედეგად გამოწვეული ზიანის შემცირებისთვის ხორციელდებოდა ზიანის შემცირების პროგრამები, როგორც სტაციონარულად, ისე მობილური ამბულატორიებისა და საველე წვდომის (ე.წ. აუთრიჩი „outreach work“) მეშვეობით. პროგრამები ხორციელდება 10 ქვე-კონტრაქტორი ორგანიზაციის 13 სერვის ცენტრის მიერ საქართველოს 11 ქალაქში (თბილისი, სოხუმი, ქუთაისი, სამტრედია, ზუგდიდი, ფოთი, ოზურგეთი, ბათუმი, გორი, რუსთავი, თელავი) (იხ. ცხრილი N 5). ამასთან, აღსანიშნავია, რომ 2020 წელს, დაფინანსების არქონის შედეგად დაიხურა ახალციხესა და ბორჯომში ფუნქციონირებადი ზიანის შემცირების კაბინეტები. შესაბამისად, ამ ეტაპზე ახალციხის რეგიონში აღარ ფუნქციონირებს არც ერთი ზიანის შემცირების დაბალზღვრბლოვანი დაწესებულება (თუმცა სერვისის მიწოდება ხორციელდება მომიჯნავე რეგიონებში არსებული ზიანის შემცირების ცენტრების მობილური ამბულატორიების საშუალებით). გარდა ზიანის შემცირების ქსელში შემავალი ორგანიზაციებისა, თბილისში ფუნქციონირებს სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“, რომლის სერვისებიც ხელმისაწვდომია ძირითადად ქ. თბილისში, თუმცა ფესტივალების შემთხვევაში - ფესტივალების ჩატარების რეგიონებშიც (აჭარა, რაჭა და ა.შ.).

2020 წლის საანგარიშო პერიოდში, ორგანიზაციები მობილური ამბულატორიებით ახორციელებდნენ სერვისების მიწოდებას თბილისში და მის შემოგარენში; ქვემო ქართლის; შიდა ქართლის; სამცხე-ჯავახეთის; კახეთის; იმერეთის; რაჭა-ლეჩხუმის; სამეგრელოს; გურიის; აჭარის რეგიონებში. ჯამურად, 9 მობილური ამბულატორიის ბაზაზე პროექტის ბენეფიციარები იღებდნენ, მათთვის საჭირო, ზიანის შემცირების სერვისებს.

ცხრილი N 5. 2020 წელს ზიანის შემცირების პროგრამების განმახორციელებელი დაწესებულებები.

N	ორგანიზაცია	ქალაქი
1	ა(ა)იპ „ნაბიჯი მომავლისკენ“	გორი
2		თელავი
3	ა(ა)იპ „ახალი ვექტორი“	თბილისი
4		რუსთავი
5	ა(ა)იპ ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია „ქსენონი“	ზუგდიდი

6	ა(ა)იპ „ფენიქსი-2009“	ოზურგეთი
7	ა(ა)იპ საერთაშორისო ორგანიზაცია ქალებისთვის „აკესო“	თბილისი
8	ა(ა)იპ „ჰეპა პლიუსი“	თბილისი
9	ა(ა)იპ განათლების ეროვნული განვითარების, სოციალური რეაბილიტაციისა და ისტორიული ღირებულებების დაცვის ასოციაცია „ორდუ“	ფოთი
10	ა(ა)იპ კავშირი „იმედი“	ბათუმი
11		თბილისი
12	ა(ა)იპ „ახალი გზა“	ქუთაისი
13		სამტრედია
14	ა(ა)იპ ზ. დანელიას სახელობის კავშირი თანადგომა	სოხუმი
15	ა(ა)იპ სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“	თბილისი

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელში შემავალი ორგანიზაციების სამიზნე ჯგუფია ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები (ნიმ-ი) და მათი სქესობრივი პარტნიორები. ხოლო, ორგანიზაცია „მანდალა“-ს სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ ნარკოტიკების ახალგაზრდა მომხმარებლები, რომლებიც მოიხმარენ ე.წ. „კლუბურ ნარკოტიკებს“ და ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს. ასევე, ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებელი ახალგაზრდები.

ზიანის შემცირების პროგრამები მოიცავს შემდეგი ტიპის მომსახურებას:

- ნებაყოფლობითი კონსულტირება და სკრინინგი აივ/შიდსზე, B და C ჰეპატიტზე, სიფილისსა და ტუბერკულოზზე;
- საგანმანათლებლო, სტერილური საინექციო და სხვა მიზნობრივი სახარჯი მასალის დარიგება (სხვადასხვა ზომის შპრიცები, ნემსები, „პეპლები“; სპირტიანი ტამპონები; სამედიცინო ჟგუტები; კონდომები; კონდომები; საინფორმაციო მასალები; მცირე სამედიცინო სამკურნალო საშუალებები – ვენების მოსავლელი, სედატიური და საგულე, ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებები, ანთების საწინააღმდეგო და პირველადი დახმარებისთვის აუცილებელი მედიკამენტები);
- ცნობიერების ამაღლება ზედოზირებაზე, პრევენცია და ნალოქსონის დარიგება;
- დამხმარე სერვისების მიწოდებას - ქეის მენეჯმენტი; ქალ ნიმ-ებზე ორიენტირებული მიდგომა; პროფესიული სწავლება ქალი ნიმ-ებისთვის; ნიმ-ების პარტნიორების მოზიდვა; სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და იურიდიული კონსულტაციები; აივ-ზე თვითტესტირება;
- C ჰეპატიტის მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის ინტეგრაციას ზიანის შემცირების ცენტრებში (2020 წლის მონაცემებით ხელმისაწვდომია მხოლოდ 3 ორგანიზაციაში):
 - „ახალი ვექტორი“ - თბილისი

- „ქსენონი“ - ზუგდიდი
- „კავშირი იმედი“ - ბათუმი
- თანასწორთათვის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო შეხვედრების ორგანიზება სერვის ცენტრებში შემდეგ თემებზე:
 - აივ ინფექცია/შიდსი
 - ჰეპატიტები
 - ზედოზირება
 - უსაფრთხო ინექცია
 - ტუბერკულოზი
 - სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები
 - ახალი ნარკოტიკული და ფსიქო-აქტიური საშუალებები
 - პაციენტთა სკოლები აივ ინფიცირებული პირებისათვის

2020 წლის საანგარიშო პერიოდში ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელში შემავალი ორგანიზაციები მოემსახურა 32 607 ნიმ-ს⁹, აქედან 32 202 კაცს და 405 ქალს. ასაკობრივი განაწილების მიხედვით დაფიქსირდა 18-25 წლის 1 841 (5.72%) ნიმ-ი და 25 წელს ზევით 30 766 (95.54%) ნიმ-ი; ასევე მომსახურება გაეწია 2 053 ნიმ-ის პარტნიორს.

2020 წელს, საქართველოს მასშტაბით, ერთი ნიმ-ზე გაიცა საშუალოდ 36.4 შპრიცი. წლის განმავლობაში პროგრამით მოსარგებლე ერთ ბენეფიციარზე გაიცა 72.2 სტერილური შპრიცი (76 შპრიცი - 2019 წელს), ხოლო 2020 წელს გაცემული შპრიცების ჯამური რაოდენობა იყო 3 677 712, რაც 7.3%-ით ნაკლებია წინა წელთან შედარებით.

ამასთან, მცირედით შემცირდა ნალოქსონის დარიგების მაჩვენებელი, კეროდ 2020 წელს გაიცა 12 765 ნალოქსონის ამპულა. ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა დააფიქსირა ზედოზირების 1041 შემთხვევა და ზედოზირებით გამოწვეული 10 სიკვდილის ფაქტი.

ქვეყანაში ფუნქციონირებს სათემო ორგანიზაცია „ნარკოტიკების მომხმარებელთა საქართველოს ქსელი“ (GeNPUD), რომლის მიზანია ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლების უფლებების დაცვა, ზიანის შემცირებისა და მკურნალობის პროგრამებზე ხელმისაწვდომობის ხელშეწყობა და ნარკომომხმარებლებისათვის მნიშვნელოვანი საკითხების მიმართ ცნობიერებების ამაღლება.

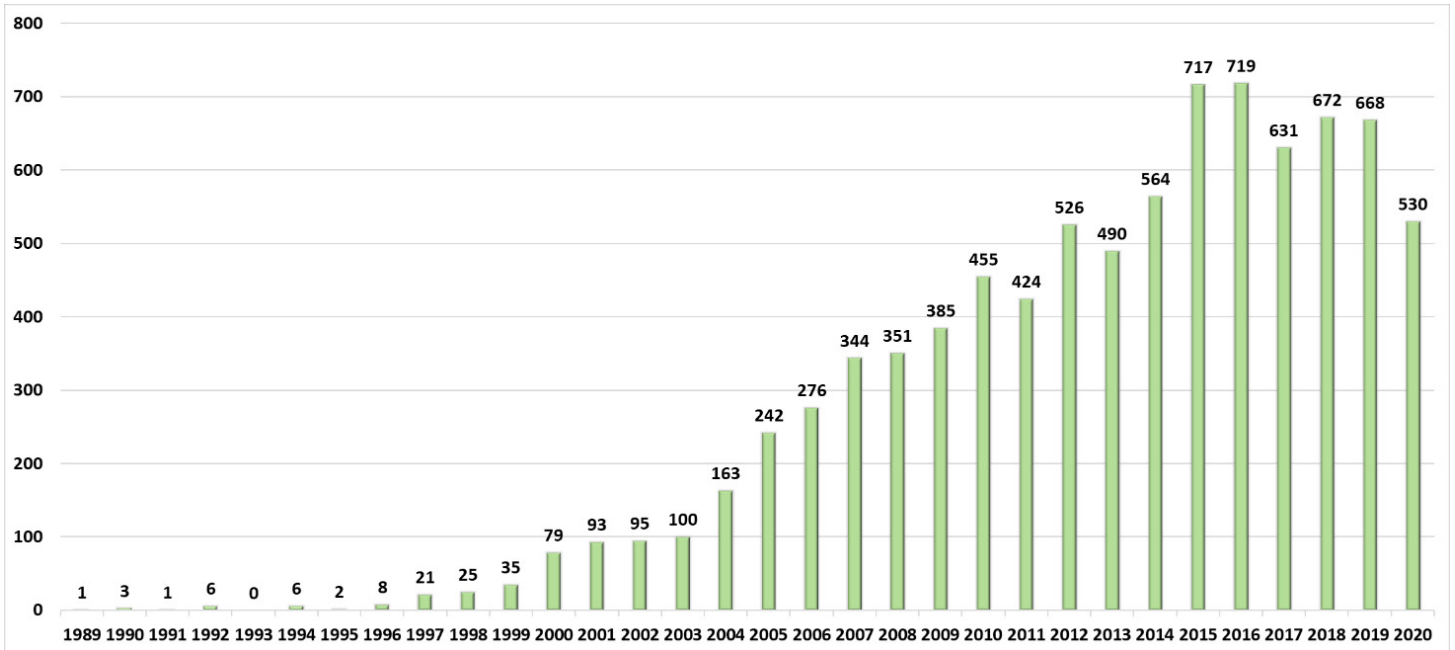
⁹ იგულისხმება მინიმუმ 2 სერვისით მოცული ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთაგან ერთ-ერთი სერვისი აუცილებლად არის შპრიცი/ნემსი/პეპელა.

12. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები

12.1. აივ ინფექცია/შიდსი

საქართველოში აივ ინფექციის გავრცელების მაჩვენებელი დაბალია ($[0.3\%-0.4\%]$ 15-49 წლის ასაკობრივ ჯგუფში), ამიტომ საქართველოს მიაკუთვნებენ დაბალი პრევალენტობის მქონე ქვეყნებს. 1989 წლიდან, მას შემდეგ რაც ქვეყანაში პირველად დაფიქსირდა აივ ინფექცია, 2020 წლის ჩათვლით გამოვლინდა აივ ინფიცირების 8 632 შემთხვევა, მათგან 2020 წელს ახალი შემთხვევების რაოდენობა იყო 530. ბოლო წლებში შეინიშნება ახალი შემთხვევების კლების ტენდენცია (იხ. დიაგრამა N 13). რაც შეეხება დემოგრაფიულ მახასიათებლებს, ინფიცირებულების $\frac{3}{4}$ მამაკაცია, ხოლო პაციენტების უმრავლესობა წარმოადგენს 29-40 წლის ასაკობრივ ჯგუფს (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, 2021). აივ ინფექციის პრევალენტობა ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში დაბალია და შეადგენს 2.3%, (ინფექცია ძირითადად კონცენტრირებულია მამაკაცებში, რომლებსაც სექსი აქვთ მამაკაცებთან (პრევალენტობა 16.2%)). ინფექციის გავრცელების წამყვან გზად კვლავ ჰეტეროსექსუალური და ჰომოსექსუალური კავშირები რჩება, ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება მესამე პოზიციას იკავებს. აივ/შიდსთან დაკავშირებული გარდაცვალების მაჩვენებელია 1.9 ყოველ 100 000 მოსახლეზე (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი, 2019). ქვეყანაში აივ ინფექცია/შიდსის პროგრამები სრულად ფინანსდება სახელმწიფოს მიერ. შედეგად დიაგნოსტირება უფასოა რისკ-ჯგუფებისთვის, ხოლო მკურნალობა უფასოა ყველა მოქალაქისთვის.

დიაგრამა N 13. საქართველოში გამოვლენილი აივ ინფექციის ახალ შემთხვევათა დინამიკა წლების მიხედვით. (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი).



2020 წელს ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის წევრი ორგანიზაციების მიერ ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში 25 959 ნიმ-ს ჩაუტარდა აივ ინფექციაზე სკრინინგი, სულ ჩატარდა 26 669 სწრაფი ტესტირება. ნიმ-ების აბსოლუტური უმრავლესობა იყო კაცი (297 ქალ ნიმ-ი). ასაკობრივი განაწილების მიხედვით, ნიმ-ების 93% 25 წელზე მეტი ასაკისაა. საანგარიშო პერიოდში 50 ნიმ-ს დაუდგინდა დადებითი პასუხი, რომელთაგან 25-ს კონფირმაციული კვლევით დაუდასტურდა აივ ინფექცია, მათგან 15 (60%) ჩაერთო ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში.

საანგარიშო პერიოდში 1 933 ნიმ-ის პარტნიორს ჩაუტარდა ტესტირება აივ ინფექცია/ შიდსზე, გამოვლინდა 1 დადებითი შედეგი და ჩაერთო მკურნალობის პროგრამაში.

12.1.1. საქართველოში აივ თვით-ტესტირების მიმდებლობა მსმ და ნიმ პოპულაციებში

UNAIDS მიზნად ისახავს აივ ეპიდემიის დასრულებას მსოფლიოში 2030 წლისთვის, ამის მისაღწევად საჭიროა განსაზღვრული სამიზნეების 90-90-90 შესრულება; კერძოდ, აივ ინფიცირებულების 90%-მა იცოდეს საკუთარი აივ სტატუსის შესახებ, 90% იყოს ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში ჩართული, რომელთა 90%-ში მოხდეს ვირუსული სუპრესია (UNAIDS, 2014). საქართველოში აღნიშნული მიზნის მიღწევის მთავარ წინააღმდეგობას წარმოადგენს აივ ინფიცირებულთა დიაგნოსტიკის მაჩვენებელი,

რადგან ქვეყანაში აივ ინფიცირებულების მხოლოდ 64%-მა იცის საკუთარი აივ სტატუსი, რაც ქმნის დამატებით რისკს, ერთი მხრივ, ამ ადამიანების ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან და, მეორე მხრივ, მოსახლეობაში და განსაკუთრებით რისკ-ჯგუფებში აივ ინფექციის გავრცელებას დაკავშირებით. დასახული ინდიკატორის მეორე და მესამე მაჩვენებლები შემდეგნაირად ნაწილდება: მკურნალობაში ჩართულია 87%, ხოლო ვირუსული სუპრესია მიღწეულია 91%-ში (UNAIDS, 2020).

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა 2020 წელს ჩაატარა კვლევა „აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობა მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოში“. კვლევის მიზანი იყო ქვეყნის მასშტაბით მსმ და ნიმ პოპულაციაში აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობის განსაზღვრა სისხლისა და ნერწყვის ტესტების გამოყენებით, აივ ტესტირებისა და მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებლების გასაუმჯობესებლად. მონაცემების შეგროვების მიზნით გამოყენებულ იქნა როგორც რაოდენობრივი, ასევე, თვისებრივი მეთოდები. კვლევა ჩატარდა საქართველოს 12 რეგიონში. კვლევაში საბოლოო შერჩევამ შეადგინა 785, მათგან 50.4% იყო ნიმ-ი. კვლევაში ჩართული ნიმ-ების 32.2%-ს ჰქონდა უმაღლესი განათლება, ხოლო დასაქმებული იყო 29%.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ რესპონდენტები უპირატესობას ანიჭებენ თვით-ტესტირებას, რადგან მათთვის უფრო მოსახერხებელია და, ამავდროულად, კონფიდენციალურია, რაც მნიშვნელოვანი ფაქტორია სტიგმატიზებული ჯგუფებისთვის. ამასთან, 93.9% რეკომენდაციას გაუწევდა სხვებს თვით-ტესტების გამოყენებასთან დაკავშირებით. რესპონდენტების 91.6%-თვის მისაღებია სისხლისა და ნერწყვის თვით-ტესტების ფართოდ დანერგვა. აღსანიშნავია, რომ მათი უმრავლესობა უპირატესობას ანიჭებს ნერწყვის ტესტებს, ხოლო სისხლის თვით-ტესტების ერთ-ერთ ნაკლოვანებად ასახელებს ჩხვლეტის საჭიროებას.

კვლევის ჩატარებამდე ნიმ-ების 30.1%-ს არასდროს ჩაუტარებია აივ-ზე ტესტირება, რაც ამყარებს მოსაზრებას, რომ აღნიშნულმა მიდგომებმა შესაძლოა გაზარდოს მოცვის მაჩვენებელი და ტესტირების სიხშირე ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში. კვლევის შედეგებმა ცხადყო, რომ თვით-ტესტირების დანერგვამ შესაძლებელია მნიშვნელოვანი წვრილი შეიტანოს აივ ინფიცირებული ადამიანების გამოვლენაში და ხელი შეუწყოს აივ ინფექციაზე მკურნალობის და ზრუნვის კასკადის პირველი საფეხურის გაუმჯობესებას (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2020).

12.2. C ჰეპატიტი

საქართველოში C ჰეპატიტი ფართოდ გავრცელებულია სხვა სისხლის გზით გადამდებ ინფექციებთან შედარებით. 2015 წლისთვის ქვეყანაში C ჰეპატიტის აქტიური ფორმით დაავადებული იყო მოსახლეობის 5.4%. ამავე წელს, დაიწყო C ჰეპატიტის ელიმინაციის

სახელმწიფო პროგრამა, აშშ-ს დაავადებათა კონტროლის ცენტრისა და მედიკამენტის მწარმოებელი კომპანია „გილიად“-ის მხარდაჭერით. პროგრამის დაწყებიდან გაორმაგდა C ჰეპატიტით დაავადებული პირების გამოვლენა და რამდენჯერმე გაიზარდა მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებელი. გამოვლენის ზრდის დადებითი ტენდენცია შენარჩუნდა 2019 წლამდე, რა დროსაც ახალი შემთხვევების მაჩვენებელმა მიაღწია 8 671-ს. 2020 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი შემცირდა და შეადგინა 4 405 (118.3 ყოველ 100 000 მოსახლეზე), რაც დიდწილად აიხსნება ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიით (იხ. ცხრილი N 6).

ცხრილი N 6. C ჰეპატიტის ახალი შემთხვევების (ინციდენტობა) მაჩვენებელი 2010-2020 წლებში.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ახალი შემთხვევები	2 067	2 511	1 864	2 043	2 647	5 284	6 283	7 860	8 571	8 671	4 405
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	46.4	56	41.5	45.5	71	142.2	168.9	210.8	230	233.1	118.3

2020 წლისთვის C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამას ახორციელებდა 37 სამედიცინო დაწესებულება მთელი ქვეყნის მასშტაბით. დიაგნოსტიკა და მკურნალობა სრულებით უფასოა საქართველოს ყველა მოქალაქისთვის. საანგარიშო პერიოდში მკურნალობის კომპონენტის ფარგლებში ჩაერთო 8000-ზე მეტი პაციენტი. ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიის საპასუხოდ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში შევიდა ცვლილება. შედეგად, გაუქმდა მედიკამენტების ხარჯვის კონტროლის მიზნით ყოველ მე-14 დღეს სამკურნალო დაწესებულებაში სავალდებულო გამოცხადება.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა საანგარიშო პერიოდში 23 031 ნიმ-ს ჩაუტარა სწრაფი ტესტირება C ჰეპატიტზე, სულ გაკეთდა 23 587 ტესტირება. ტესტირებული პირებიდან 277 იყო ქალი ნიმ-ი. ნიმ-ების 7.7% წარმოადგენდა 18-25 ასაკობრივ ჯგუფს. გამოვლინდა 2 262 სკრინინგით დადებითი შედეგი, მათგან 384-ს (17%) დაუდასტურდა C ჰეპატიტი კონფირმაციული კვლევით. მკურნალობაში ჩაერთო 259 (67.4%) პირი.

2020 წელს 1 821 ნიმ-ის პარტნიორს ჩაუტარდა C ჰეპატიტზე სკრინინგი. დადებითი პასუხი დაუდგინდა სწრაფი ტესტირებით 53 პირს, ხოლო 12-ს - კონფირმაციული კვლევით. 5 მათგანი ჩაერთო მკურნალობის პროგრამაში.

12.3. B ჰეპატიტი

საქართველოში B ჰეპატიტი C ჰეპატიტთან შედარებით ნაკლებად არის გავრცელებული, რაც დიდ წილად განპირობებულია ბოლო წლებში განხორციელებული სახელმწიფო პროგრამებით, კერძოდ:

- B ჰეპატიტის იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამა - 2001 წლიდან ხელმისაწვდომია ყველა ახალშობილისთვის;
- დედათა და ბავშვთა პროგრამა - ორსულ ქალებში HbsAg-ის ტესტირება და იმუნოგლობულინით იმუნიზაცია სრულად უფასოა;
- უსაფრთხო სისხლის პროგრამა - რეგულარულად ტარდება სისხლისა და სისხლის დონორების ტესტირება HbsAg-ზე.

მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული პროგრამები ეფექტიანია, ვერ უზრუნველყოფს B ჰეპატიტის ელიმინაციას, რაც გამოიხატება ახალი შემთხვევების მაჩვენებლებში. 2020 წელს გამოვლინდა B ჰეპატიტის 1 104 ახალი შემთხვევა (29.7 ყოველ 100 000 მოსახლეზე). 2010 წლიდან 2020 წლამდე ახალი შემთხვევების რაოდენობა მერყეობდა 1000-დან 1700-მდე (იხ. ცხრილი N 7). აღსანიშნავია, რომ იმუნიზაციის უფასო პროგრამა ხელმისაწვდომი არ არის რისკ-ჯგუფების C ჰეპატიტით და აივ/შიდსით არაინფიცირებულ პოპულაციაში.

ცხრილი N 7. B ჰეპატიტის ახალი შემთხვევების (ინციდენტობა) მაჩვენებელი 2010-2020 წლებში.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ახალი შემთხვევები	1 459	1 566	1 018	1 330	1 383	1 330	1 698	1 622	1 603	1 432	1 104
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	32.8	34.9	22.7	29.6	37.1	29.6	45.7	43.5	43.0	38.5	27.9

2020 წელს ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ ჩატარდა 25 870 ტესტირება, მათგან კაცებში ჩატარდა 25 566 ტესტი, ხოლო ქალებში 304. ჩატარებული ტესტებიდან 6.9% (1 779) 18-25 წლის ასაკობრივ ჯგუფს მიეკუთვნებოდა. ტესტირების შედეგად სისხლში B ჰეპატიტის აქტიური ვირემია დაუდასტურდა 816 ნიმ-ს. საანგარიშო პერიოდში 1 925 ნიმ-ის პარტნიორს ჩაუტარდა ტესტირება, მათგან 49 პირს დაუდასტურდა დადებითი შედეგი. ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში არ

ხდება შემდგომ მკურნალობის მიდევნება, შესაბამისად უცნობია დადებითი პასუხის მქონე პირების მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებლები.

12.4. სიფილისი

ზიანის შემცირების პროგრამების ფარგლებში ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებს შესაძლებლობა აქვთ სხვა ვირუსულ ინფექციებთან ერთად ტესტირება ჩაიტარონ სიფილისზეც, დადასტურების შემთხვევაში გადამისამართდნენ შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებაში და დაუფინანსდეთ მკურნალობის კურსი. 2020 წელს 22 447 ადამიანს ჩაუტარდა სიფილისზე სწრაფი ტესტირება. სქესობრივი განაწილებით უმრავლესობა იყო მამაკაცი, ხოლო მცირე ნაწილი (277) - ქალი. 1 806 პირი წარმოადგენდა 18-25 წლის ასაკობრივ ჯგუფს. საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა 23 047 ტესტირება. სკრინინგ დადებითი შედეგი დაუფიქსირდა 154 პირს, ხოლო კონფირმაციული კვლევით 19 ადამიანს. მკურნალობაში ჩაერთო 17 პირი. რაც შეეხება ნიმ-ების პარტნიორებს, სიფილისზე ტესტირება ჩაუტარდა 1 656 პირს, მათგან გამოვლინდა 16 სკრინინგ დადებითი შედეგი. კონფირმაციული კვლევით 2 ნიმ-ის პარტნიორს დაუდგინდა დადებითი შედეგი. მათგან ერთმა დაიწყო მკურნალობა.

12.5. ტუბერკულოზი

1995 წლიდან საქართველოში ხორციელდება ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც მოიცავს, როგორც ამბულატორიულ, ასევე - სტაციონარულ კომპონენტს. პროგრამის ფარგლებში სახელმწიფო სრულად ფარავს დიაგნოსტიკებისა და მკურნალობის ხარჯებს. 2020 წლის განმავლობაში ამბულატორიული კომპონენტის ფარგლებში მომსახურება გაეწია 20 116 პირს, ხოლო სტაციონარში მომსახურება მიიღო 1 519 ბენეფიციარმა, მათ შორის, დაფიქსირდა ქირურგიული ჩარევის 158 შემთხვევა.

2020 წელს ტუბერკულოზზე სკრინინგი ჩაუტარდა 21 091 ნიმ-ს, მათგან 267 იყო ქალი ნიმ-ი. ასაკობრივი განაწილების მიხედვით 93% იყო 25 წელს გადაცილებული. WHO-ს მიერ შემუშავებული ტუბერკულოზის სკრინინგ ინსტრუმენტის გამოყენების შედეგად ტუბერკულოზის არსებობის მაღალი რისკი დაფიქსირდა 62 ნიმ-თან, რომლებიც გადამისამართდნენ ტუბდისპანსერში, შემდგომი კონფირმაციული კვლევის მიზნით. 2 პირს დაუდასტურდა ტუბერკულოზი და ჩაერთო მკურნალობის პროგრამაში. საანგარიშო პერიოდში 1 496 ნიმ-ის პარტნიორი იქნა შემოწმებული ტუბერკულოზზე, მათგან 6 შემთხვევაში დაფიქსირდა საეჭვო მდგომარეობა. 1 პირს დაუდგინდა კონფირმაციული კვლევის შედეგად და ჩაერთო მკურნალობის პროგრამაში.

13. ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილი და სიკვდილობა

ნარკოტიკების მოხმარებამ შესაძლებელია გამოიწვიოს ლეტალური შედეგი როგორც უშუალოდ ზედოზირებით (სიკვდილი), ასევე მოხმარებასთან ასოცირებული არაპირდაპირი გზით (სიკვდილობა), მაგალითად: ინფექციური დაავადებებით (მსოფლიოში ნიმი-ების 50%-ს აქვს C ჰეპატიტით, ხოლო 10% აივ ინფიცირებულია (UNODC, 2020)), ავტოსაგზაო შემთხვევით, ძალადობით, თვითმკვლელობით და სხვა (EMCDDA, 2017). ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად ზედოზირებით გამოწვეულ სიკვდილზე სტატისტიკური ინფორმაცია იწარმოება გარდაცვალების რეესტრებიდან, ხოლო მოხმარებით გამოწვეული არაპირდაპირი გარდაცვალების შესახებ მონაცემები გროვდება კვლევების მეშვეობით, ძირითადად კოჰორტული კვლევებიდან მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე.

საქართველოში სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ იწარმოება დაავადებისა და გარდაცვალების ელექტრონული ბაზა (Vital Statistics). იგი აერთიანებს ქვეყანაში ყველა მიზეზით გარდაცვლილი ადამიანების მონაცემებს, მათ შორის, ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გარდაცვლილი პირების სტატისტიკურ ინფორმაციას. ინფორმაციის შეგროვება ხდება ასკ-10-ს შესაბამისი კლასებისა და კოდების მიხედვით (XIX კლასი: T40,T43; XX კლასი - X42, X62, Y12). გარდა აღნიშნული ბაზისა, ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო აწარმოებს სტატისტიკას, კერძოდ აგროვებს ინფორმაციას ნარკოტიკების ინტოქსიკაციით გარდაცვლილი ადამიანების შესახებ.

2020 წელს ზედოზირებით გარდაცვალების 36 შემთხვევა დაფიქსირდა (35 კაცი, 1 ქალი). ინტოქსიკაციის შედეგად გარდაიცვალა სამი ახალგაზრდა, გარდაცვლილი პირების ძირითადი ნაწილი 72.2% წარმოადგენს 30-49 წლის ასაკობრივ ჯგუფს. დეტალური განაწილება იხილეთ **ცხრილი N 8**-ში. 2021 წელს, ინფორმაციის გამოთხოვის პერიოდში, 2020 წელს დანიშნული ექსპერტიზების წარმოება არ იყო დასრულებული, შესაბამისად შესაძლებელია მოხდეს წარმოდგენილი მონაცემების ცვლილება.

ცხრილი N 8. 2020 წელს ნარკოტიკების ინტოქსიკაციის შედეგად გარდაცვლილი ადამიანების ასაკობრივი განაწილება (ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო).

ასაკობრივი ინტერვალი	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
გარდაცვლილთა რაოდენობა	3	9	17	4	2

ქვეყანაში ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილის და სიკვდილობის ინდიკატორზე ინფორმაციის შეგროვებასთან დაკავშირებით არსებობს მთელი რიგი გამოწვევები. ინფორმაცია არ იწარმოება EMCDDA-ის სტანდარტების შესაბამისად. არსებობს შემთხვევები, როდესაც გარდაცვალების ერთიანი ბაზისა და სპეციალური რეესტრის მონაცემები არ ემთხვევა ერთმანეთს. გარდა ამისა, ფაქტობრივად ვერ ხერხდება ქვეყანაში ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული არაპირდაპირი სიკვდილის განსაზღვრა, 2004 წლის შემდგომ არ ჩატარებულა კოჰორტული კვლევა ნარკოტიკების მომხმარებლებში გარდაცვალებასთან დაკავშირებული საკითხების შესწავლის მიზნით.

14. პენიტენციური და პრობაციის სისტემები

სპეციალური პენიტენციური სამსახური უზრუნველყოფს წამალდამოკიდებული ბრალდებულებისთვის/მსჯავრდებულებისთვის პრევენციის, მკურნალობისა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამების მიწოდებას პენიტენციურ სისტემაში. ამავე სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტის სტატისტიკური სამმართველო აწარმოებს ინფორმაციას ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის 2015 წლის 30 დეკემბრის N8 467 ბრძანების „საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სისტემაში სტატისტიკის წარმოების წესების, სტატისტიკური მონაცემების დამუშავება - წარდგენის ვადებისა და მისი განმახორციელებელი სამსახურების განსაზღვრის შესახებ“ საფუძველზე.

2020 წლის მდგომარეობით, ინფორმაციის სტატისტიკურად დამუშავებასთან დაკავშირებით არსებობს გამოწვევები, მაგალითად, ვერ ხერხდება ისეთი სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოება, რომელიც საშუალებას მისცემდა ცენტრს დაედგინა საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 33-ე თავით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულის ჩადენისთვის ბრალდებულების და მსჯავრდებულების რაოდენობა ან მათი წილი მსჯავრდებულების საერთო რაოდენობიდან საანგარიშო პერიოდში. რუტინულად ინფორმაცია გროვდება მხოლოდ სსკ-ს კარებით, ხოლო მუხლობრივი სტატისტიკის საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია ხელით დათვლა, რაც დიდ დროსა და რესურს მოითხოვს. გარდა ამისა, სპს სამედიცინო დეპარტამენტის მიერ სტატისტიკურად არ ითვლება ნარკოტიკული საშუალებების შედეგად აბსტინენციის მართვის მიზნით პენიტენციური დაწესებულებებიდან გადაყვანილი პირების რაოდენობა, სერვისის ტიპი და ა. შ.

არსებული გამოწვევების საპასუხოდ, 2020 წელს ცენტრმა მოამზადა ნარკოვითარების 2019 წლის ანგარიში თანდართული რეკომენდაციებით, რომელთაგან ერთ-ერთი მოიცავს სტატისტიკური ინფორმაციის დახვეწასა და გაუმჯობესებას პენიტენციურ სისტემაში. პარალელურად, დაწყებულია და მიმდინარეობს სპს-ის შესაბამისი სამსახურების მიერ მონაცემების დათვლის და ინფორმაციის წარმოების მექანიზმების და პროგრამების ადაპტირება, რომელიც აღმოფხვრის არსებულ გამოწვევებს და საშუალებას მისცემს ცენტრს, უფრო დეტალურად წარმოადგინოს ინფორმაცია ნარკოვითარების წლიურ ანგარიშებში.

14.1. პრევენცია

პენიტენციურ სისტემაში ხორციელდება სხვადასხვა ტიპის პრევენციული პროგრამები, რომლებშიც ინდივიდუალურად ან ჯგუფურად ერთვებიან საჭიროების მქონე ბრალდებულები/მსჯავრდებულები. კოვიდ-19-ის პანდემიის პერიოდში ვირუსის გავრცელების მაღალი რისკის შემცირების მიზნით დროებით შეჩერდა ჯგუფური პრევენციული პროგრამების განხორციელება. თუმცა, არსებული მდგომარეობის გათვალისწინებით, გაგრძელდა ისეთი პროგრამები, რომლებიც არ საჭიროებს ჯგუფურ ჩართულობას და შესაძლებელია განხორციელდეს ინდივიდუალურად. მსგავსი ტიპის პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა ჯანსაღი ცხოვრების წესის ტრენინგ მოდული, რომლის მიზანია ანტისოციალური ან/და კრიმინალური ქცევის მქონე პირებში ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და უსაფრთხო ქცევის დანერგვის ხელშეწყობა, მათთვის შესაბამისი ცოდნის მიწოდება და სარისკო ქცევებისგან დამცავი სოციალური უნარებით აღჭურვა. ტრენინგი ეფუძნება კოგნიტურ-ქცევით, ასევე ფსიქოდინამიკურ და სხვა ტიპის უნარებზე დაფუძნებულ თეორიულ მიდგომებს. სასწავლო მოდული გრძელდება 2 თვე, შედგება 7 სესიისგან და მოიცავს ისეთ თემებს, როგორიც არის თამბაქო და ალკოჰოლი, ნარკოტიკული საშუალებები, დამოკიდებულება, აივ ინფექცია/შიდსი და სხვა. მონაწილეობა შეუძლიათ, ყველა პენიტენციური დაწესებულების როგორც არასრულწლოვან, ასევე სრულწლოვან ბრალდებულებს და მსჯავრდებულებს. 2020 წელს, კოვიდ-19-ის პანდემიის გამო, ტრენინგ მოდული გაიარა მხოლოდ ოთხმა მამრობითი სქესის არასრულწლოვანმა ბენეფიციარმა.

კოვიდ-19-ის გავრცელების მაღალმა რისკმა შექმნა ჯანსაღი ცხოვრების წესის ტრენინგ მოდულის განახლების საჭიროება. შედეგად, გადამდები დაავადებების ნაწილში დაემატება პანდემიის და მისი მართვის საკითხები.

14.2. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა

ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიის მიერ შექმნილი მდგომარეობის მიუხედავად, 2020 წელს ბრალდებულებს და მსჯავრდებულებს შესაძლებლობა ჰქონდათ პენიტენციურ დაწესებულებებში ყოფნისას ესარგებლათ აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობით. ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული აბსტინენციის მართვა ხდებოდა სხვადასხვაგვარად, კერძოდ ოპიოიდებზე დამოკიდებულების მქონე პირებისთვის ხელმისაწვდომი იყო ოპიოიდებით ჩანაცვლებით თერაპიის პროგრამა, დეტოქსიკაციის კომპონენტით, ხოლო ყველა სხვა ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების შედეგად გამოწვეული აბსტინენციის მართვისთვის ბრალდებულებისა და მსჯავრდებულების გადამისამართება ხდებოდა შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში, სადაც ექიმი-ნარკოლოგის კონსულტაციის შემდგომ უტარდებოდათ სათანადო მკურნალობის

კურსი. გადამისამართებული ადამიანების რაოდენობა ან სხვა სტატისტიკური ინფორმაცია უცნობია, რადგან, როგორც ამ თავის შესავალ ნაწილში იქნა აღნიშნული, სპეციალური პენიტენციური სამსახური არ აწარმოებს ამ საკითხებთან დაკავშირებული ინფორმაციის სტატისტიკას.

14.2.1. ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა

წამლადამოკიდებულებით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ოპიოიდებზე წამლადამოკიდებულების მქონე ბრალდებულ ან/და მსჯავრდებულ პირებს პენიტენციურ დაწესებულებებში მოხვედრისას შესაძლებლობა ჰქონდათ ესარგებლათ ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამით, რომლის განხორციელების წესი რეგულირდება საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრისა და საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 14 ივლისის №92 № 01-26/ნ ერთობლივი ბრძანების „პენიტენციურ დაწესებულებებში ოპიოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესის დამტკიცების შესახებ“ საფუძველზე. ორთ პროგრამა ხორციელდება შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის მიერ, ხოლო სამკურნალო პრეპარატად გამოიყენება მეთადონის ჰიდროქლორიდი.

სპეციალურ პენიტენციურ სისტემაში ჩანაცვლებით მკურნალობა ხორციელდება ორი სახით:

- მეთადონით ხანმოკლე დეტოქსიკაცია – კლებითი დოზებით მკურნალობა არაუმეტეს ერთი თვის განმავლობაში;
- მეთადონით ხანგრძლივი დეტოქსიკაცია – კლებითი დოზებით მკურნალობა ერთ თვეზე მეტი ვადის განმავლობაში;

2020 წელს ორთ პროგრამები ხორციელდებოდა N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში, ხოლო ქალი ბრალდებულებისთვის/მსჯავრდებულებისთვის N18 პენიტენციურ სამკურნალო დაწესებულებაში. ქვეყანაში შექმნილი ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გათვალისწინებით, თბილისში მდებარე, N8 დაწესებულებაში შეიქმნა საკარანტინე სივრცე, სადაც ხდებოდა საექვო სიმპტომების ან ეპიდემიოლოგიური ანამნეზის მქონე ბრალდებულების/მსჯავრდებულების განთავსება. 2020 წელს აღნიშნულ საკარანტინე სივრცეში მოხვედრილი ორთ პროგრამის საჭიროების მქონე პირები უზრუნველყოფილნი იყვნენ ჩამანაცვლებელი მედიკამენტით.

2020 წელს, ორთ პროგრამით ისარგებლა 612 პირმა, რომელთაგან ყველა იყო მამრობითი სქესის. მათგან 21 პირი მიეკუთვნება 21-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფს, ხოლო, უმრავლესობა, 46.7% წარმოადგენს 35-44 ასაკობრივ ჯგუფს (იხ. ცხრილი N 9)

ცხრილი N 9. 2020 წელს ოჩთ პროგრამის ბენეფიციარების რაოდენობა პენიტენციურ დაწესებულებებში.

ასაკობრივი ინტერვალი	21-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	სულ
პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარები	21	165	286	116	24	0	612

14.3. ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო პროგრამები

კოვიდ-19-ის პანდემიის დაწყებამდე, N2, N5, N12, N14, N15, N16 და N17 პენიტენციურ დაწესებულებაში, სხვადასხვა დროს, ხორციელდებოდა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები წამალდამოკიდებული პირებისთვის. 2019 წელს მიმდინარეობდა პროგრამა ატლანტისი, არტ-თერაპია და ადიქტურ პირთა სარეაბილიტაციო პროგრამა, თუმცა 2020 წელს ამ და სხვა ტიპის სარეაბილიტაციო პროგრამების განხორციელება ვერ მოხერხდა ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიის გავრცელების მაღალი რისკიდან გამომდინარე. საანგარიშო პერიოდში სრულად შეიზღუდა ჯგუფური მუშაობა პენიტენციურ დაწესებულებებში.

14.4. ინფექციური დაავადებები

საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანების „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ“, ე.წ. პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტის, საფუძველზე ხორციელდება გადამდებ დაავადებათა, მათ შორის, სისხლის გზით გადამდებ დაავადებათა პრევენცია და მართვა პენიტენციურ სისტემაში.

პირველადი სამედიცინო შემოწმება სავალდებულოა ყველა მსჯავრდებულისა და ბრალდებულისთვის, რომლებიც მოხვდებიან საპატიმრო დაწესებულებაში. ჯანმრთელობის მდგომარეობის აღწერა მოიცავს ისეთ გადამდებ დაავადებებს, რომლებიც საფრთხეს უქმნის როგორც ბრალდებულის/მსჯავრდებულის, ასევე, მათი გარშემომყოფების ჯანმრთელობას.

გადამდებ ინფექციურ დაავადებებზე შემოწმების მიზნით ტარდება სხვადასხვა სახის ლაბორატორიული და ინსტრუმენტალური კვლევები, ასევე, პრევენციული ღონისძიებები, კერძოდ:

- ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება (VCT) აივ ინფექცია/შიდსზე;
- კონსულტირება B და C ჰეპატიტზე;
- სკრინინგი ტუბერკულოზზე.

გარდა აღნიშნულისა, სხვა ინექციურ დაავადებებზეც გროვდება ინფორმაცია, მათ შორის, სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზეც. სავალდებულო შემოწმების დასრულების შემდგომ ხდება ობიექტური დოკუმენტირება. იმ შემთხვევაში, თუ ბრალდებულს ან მსჯავრდებულს დაუდგინდა რომელიმე ინფექცია, შესაძლებლობა აქვს ჩაიტაროს შემდგომი გამოკვლევები და გაიაროს სათანადო მკურნალობის კურსი. კონსულტირებაზე, გამოკვლევების ჩატარებასა და მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობა უნივერსალურია. სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, ყველა ბრალდებულს და მსჯავრდებულს საჭიროებისა და მათი თანხმობის შემთხვევაში უფასოდ მიეწოდებათ ადეკვატური მკურნალობა სამოქალაქო სექტორის სამედიცინო დაწესებულებაში.

სპს-ს სამედიცინო დეპარტამენტი აწარმოებს სტატისტიკურ ინფორმაციას ინფექციური დაავადებებთან დაკავშირებით, შედეგად, ნათელია, რომ პენიტენციურ სისტემაში ყველაზე გავრცელებულ ინფექციურ დაავადებად, კვლავ, რჩება C ჰეპატიტი. საანგარიშო პერიოდში აღნიშნულ ვირუსზე ჩატარდა 2 858 სკრინინგ ტესტი, აქედან სკრინინგ დადებითი პასუხი დაფიქსირდა 26%-ში (737), ხოლო კონფირმაციულად დადასტურდა 11%-ში (320). 320 ბრალდებულთაგან /მსჯავრდებულთაგან 7 იყო ქალი. არასრულწლოვნებში არ დაფიქსირებულა C ჰეპატიტი. ბრალდებული/მსჯავრდებული, რომლებსაც დაუდგინდათ C ჰეპატიტი, ყველა ჩაერთო C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არსებულ ანტივირუსულ მკურნალობაში.

პენიტენციურ დაწესებულებებში აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების მაჩვენებელი საგრძნობლად ჩამორჩება C ჰეპატიტის გავრცელების მაჩვენებლებს. 2020 წელს აივ/შიდსზე ჩატარდა 2 375 სწრაფი ტესტირება, მათგან კონფირმაციული ტესტირებით დადებითი პასუხი დაუდგინდა 9 ბრალდებულს/მსჯავრდებულს (მათ შორის 1 ქალი). ყველა მათგანი ჩაერთო ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში.

2020 წელს ტუბერკულოზზე ახალი შემთხვევების გამოვლენის მიზნით ბრალდებულებისა და მსჯავრდებულების მიერ შეიქსო 41 264 სკრინინგ კითხვარი, მათგან ექიმების მიერ საექვოდ იქნა მიჩნეული 3 130 (8%) შემთხვევა. ტუბერკულოზის მგზ დადებითი შემთხვევა დაუდგინდა 43 ბრალდებულს/მსჯავრდებულს, რომელთაგან ყველა ჩაერთო მკურნალობის “DOT” და “DOT+” პროგრამაში. საანგარიშო პერიოდში არასრულწლოვნებში არ დაფიქსირებულა, ზემოთ აღნიშნული, არცერთი ინფექციური დაავადება (იხ. ცხრილი N 10).

ცხრილი N 10. 2020 წელს ინექციურ დაავადებებთან დაკავშირებული სტატისტიკური ინფორმაცია პენიტენციურ დაწესებულებებში.

ინექციური დაავადება	სკრინინგის რაოდენობა	სკრინინგ დადებითი	კონფირმაციულად დადებითი	სამკურნალო პროგრამაში ჩართო
C ჰეპატიტი	2 858	737	320	320
აივ ინფექცია/შიდსი	2 375	9	9	9
ტუბერკულოზი	41 264	3 130	43	43

14.5. პრობაცია

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო (შემდგომში - სააგენტო), „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულების წესისა და პრევენციის შესახებ“ საქართველოს კანონის ფარგლებში, ახორციელებს არაპატიმარ მსჯავრდებულთა საზედამხებდევლო საქმიანობას, მსჯავრდებულთა რესოციალიზაცია/რეაბილიტაციას და დანაშაულის პრევენციას. აღნიშნულ საკითხებთან დაკავშირებით, ამავე უწყების მიერ აღირიცხება მონაცემები და იწარმოება სტატისტიკური ინფორმაცია.

14.5.1. არაპატიმარ მსჯავრდებულთა სტატისტიკური ინფორმაცია

2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით სააგენტოს ტერიტორიულ ორგანოებში არაპატიმარ მსჯავრდებულთა რაოდენობა შეადგენდა 20 434 პირს.

სსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული დანაშაულებისათვის სასჯელს იხდიდა 3 960 (19.4%) პირობით მსჯავრდებული, მათგან 1 647 (41.5%) პირი სასჯელის აღსასრულებლად დაემატა სააგენტოს 2020 წელს. დამატებული არაპატიმარი მსჯავრდებულების რაოდენობის სსკ-ის 33-ე თავის მუხლების განაწილებიდან ჩანს, რომ არაპატიმარი მსჯავრდებულების ყველაზე დიდი ნაწილი (74%) გასამართლებულია სსკ-ის 260-ე მუხლის საფუძველზე, 1 228 მსჯავრდებული. მეორე ადგილი უკავია 273-ე და 273¹ მუხლებს, რომლებითაც გაასამართლეს 778 (47%) მსჯავრდებული, მესამე ადგილი - 265-ე მუხლს, რომელზეც მოდის 424 (12%) მსჯავრდებული. აღსანიშნავია, რომ მუხლების რაოდენობის ჯამი აღემატება მსჯავრდებული ადამიანების რაოდენობას, რადგან რიგ შემთხვევებში ერთი ადამიანი სსკ-ის 33-ე თავის რამდენიმე მუხლით არის გასამართლებული. დეტალური ინფორმაცია იხილეთ ცხრილი N 11-ში.

ცხრილი N 11. 2020 წლის განმავლობაში სსიპ - არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს ტერიტორიულ ორგანოებში აღსასრულებლად შემოსული არაპატიმარ მსჯავრდებულთა რაოდენობა სსკ 33-ე თავის მუხლების შესაბამისად.

სსკ-ის 33-ე თავის მუხლები	260	261	262	263	264	265	269	272	273
მსჯავრდებულთა რაოდენობა	1228	44	46	2	1	424	1	2	778

14.5.2. მკურნალობა და რეაბილიტაცია

სააგენტო ახორციელებს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამებს წამალდამოკიდებულ პრობაციონერებს შორის. 2020 წლის განმავლობაში განხორციელდა შემდეგი პროგრამები:

- ადიქტოლოგია/ჩავარდნის პროფილაქტიკა;
- ჯანსაღი ცხოვრების წესი;
- ცხოვრებისეული რისკები და პიროვნული რესურსები
- პოზიტიური აზროვნების პროგრამა.

სარეაბილიტაციო პროგრამები ფუნქციონირებს იმ რეგიონებსა და ქალაქებში, სადაც პრობაციის ბიუროებში, ხელმისაწვდომია ფსიქოლოგისა და სოციალური მუშაკის მომსახურება და ხორციელდება შემთხვევის მართვის სერვისი. აღსანიშნავია, რომ სააგენტოს ყველა ფსიქოლოგმა და სოციალურმა მუშაკმა გაიარა ტრენინგები თემაზე „ადიქციასთან მუშაობა“, გარდა ამისა, პრაქტიკული გამოყენების მიზნით მომზადდა თემატური გზამკლევები.

ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრის "თანადგომა" პროექტის "აღმოვფხვრათ ხარვეზები: მოწყვლადი ჯგუფების უფლებების და ჯანმრთელობის დასაცავად" ფარგლებში სააგენტოს სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების 5 ჯგუფისთვის ჩაატარა ტრენინგები შემდეგ თემატიკაზე:

- ნარკოტიკების მომხმარებელთა საჭიროებები და მომსახურება კორონავირუსთან დაკავშირებული შეზღუდვების პირობებში;
- რეაბილიტაციის კომპონენტში კლიენტთა შეფასების ინსტრუმენტები;
- ამბულატორიული და რეზიდენტული რეაბილიტაციის სტანდარტები.

საანგარიშო პერიოდში სარეაბილიტაციო პროგრამებში ჩაერთო 66 პირი, რომლებსაც დამატებით, საჭიროებისამებრ, უტარდებოდათ ფსიქოკონსულტირება და ფსიქოთერაპია. ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიის შედეგად სააგენტო სერვისებს ახორციელებს დისტანციურად, გამონაკლის შემთხვევებში, ხელმისაწვდომი იყო პირისპირ შეხვედრებიც.

სერვისებისათვის, რომლებიც საჭიროა წამალდამოკიდებული პირებისთვის, მაგრამ არ მიეწოდებოდათ ადგილზე, ფუნქციონირებს რეფერალური სისტემა, რომლის ფარგლებშიც, გადამისამართება ხდებოდა როგორც სახელმწიფო უწყებებში, ასევე - არასამთვაროზო ორგანიზაციებსა და კერძო დაწესებულებებში.

2020 წელს პრობაციონერი პირები სამედიცინო და სარეაბილიტაციო მომსახურების მიზნით გადამისამართდნენ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიურ ცენტრში - „თანადგომა“; ხოლო ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული ზიანის შემცირებისა და აივ პრევენციული სერვისების მიღების მიზნით, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის წევრ ორგანიზაციებში.

15. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ ყოველწლიურად იწარმოება განსახილველი და განხილული საქმეების სტატისტიკური ინფორმაცია, მათ შორის, სსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული დანაშაულისათვის განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების რაოდენობა და სასჯელის ღონისძიებები.

2020 წელს საქართველოს რაიონული (სამოქალაქო) სასამართლოების მიერ განაჩენის გამოტანით განხილულ იქნა 2 558 საქმე, რომლებშიც ბრალდებული პირების რაოდენობა შეადგენდა 2 633-ს. წინა წელთან შედარებით საქმეების რაოდენობა შემცირებულია 33.7%-ით, ხოლო ბრალდებულების რაოდენობა 34.1 %-ით.

საქმეების 94.4% (2 416) განხილულია სსკ-ის 260-ე, 265-ე და 273¹ მუხლების საფუძველზე. ამათგან, 2019 წლის მსგავსად ყველაზე მეტი საქმე მოდის 260-ე მუხლზე (საქმეების 46.3%), მეორე ადგილზეა 273¹ მუხლი - საქმეების 28.8%, ხოლო მესამე ადგილი უჭირავს 265-ე მუხლს, რომელზეც მოდის საქმეების 19.4%. საანგარიშო პერიოდში განაჩენის გამოტანით არც ერთი საქმე არ განხილულა 267-ე, 268-ე და 272-ე მუხლების საფუძველზე.

2020 წელს სასამართლოების მიერ განაჩენი გამოტანილ იქნა 2 633 პირის მიმართ, მათგან 8 პირი გამართლდა. გამტყუნებული პირების 88.5%-თან (2 322) გაფორმდა საპროცესო შეთანხმება. საანგარიშო პერიოდში ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის მსჯავრდებულია 2 598 პირი, რომლებსაც შეეფარდათ სხვადასხვა ტიპის მსჯავრი, კერძოდ, თავისუფლების აღკვეთა, შინაპატიმრობა, პირობითი მსჯავრი, საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა და ჯარიმა. 2019 წლის ანალოგიურ მონაცემებთან შედარებით, წარმოდგენილი პროცენტული განაწილება დიდად არ განსხვავდება 2020 წლის მონაცემებთან. მსჯავრდებული პირების 47.3%-ს მიესაჯა პირობითი მსჯავრი, 20.4%-ს თავისუფლების აღკვეთა, 16.9%-ს ჯარიმა, 15.3%-ს საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა, ხოლო 1 პირს შინაპატიმრობა. თავისუფლებააღკვეთილი პირების 78.3% გასამართლებულია 260-ე მუხლით, ხოლო დაჯარიმებული და საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა მისჯილი პატიმრების 76% მოდის 273¹ მუხლით მსჯავრდებულ პირებზე. დეტალური ინფორმაცია იხილეთ [ცხრილი N 12](#)-ში.

მუხლების მიხედვით დაკისრებული სასჯელის ტიპები შემდეგნაირად ნაწილდება:

- 260-ე მუხლით მსჯავრდებული პირების 85.5%-თან გაფორმდა საპროცესო შეთანხმება, 34.1%-ს მიესაჯა თავისუფლების აღკვეთა;

- 265-ე მუხლით მსჯავრდებული პირების 94.3%-თან გაფორმდა საპროცესო შეთანხმება, 20.5%-ს დაეკისრა ჯარიმა, ხოლო 10%-ს მიესაჯა თავისუფლების აღკვეთა.
- 273¹ მუხლით მსჯავრდებული პირების, თითქმის ნახევარს, 46%-ს მიესაჯა საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა, ჯარიმა დაეკისრა 39.5%, ხოლო თავისუფლების აღკვეთა 1.3%-ს (10 პირს).

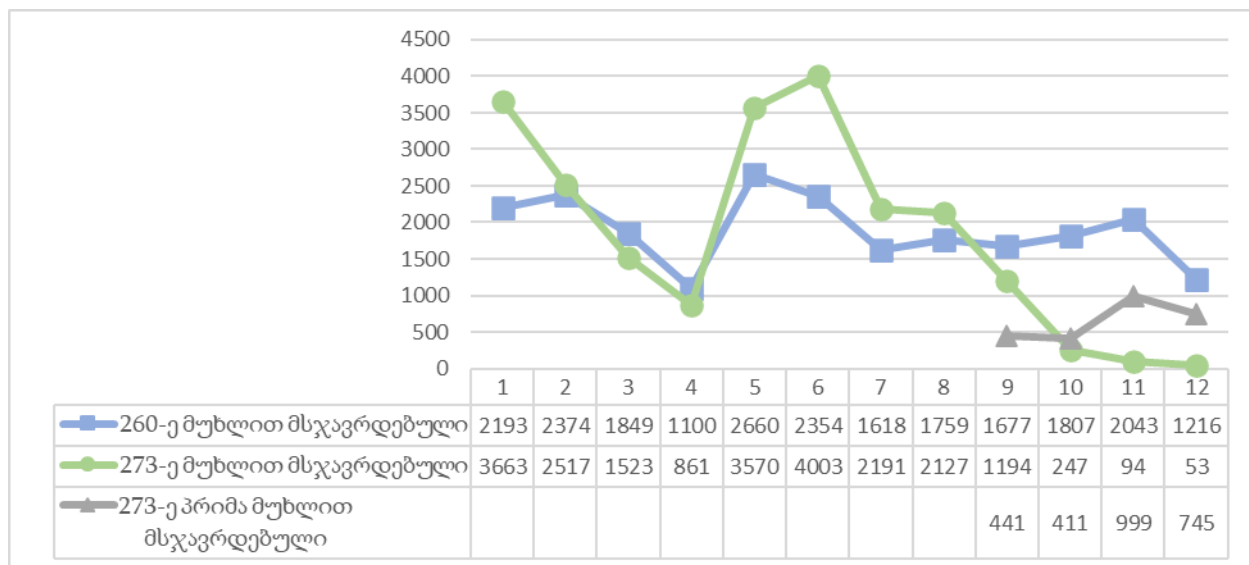
საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ ვერ ხერხდება ნარკოტიკული დანაშაულიდან ნარკოტიკული საშუალებების დამზადებებისთვის, წარმოებისთვის, შეძენისთვის, შენახვისათვის, გადაგზავნისთვის ან გასაღებისთვის მსჯავრდებული პირების მონაცემების ცალკე გამოყოფა სტატისტიკურად დამუშავების მიზნით.

ცხრილი N 12. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2020 წელს სსკ-ის 33-ე თავით (ნარკოტიკული დანაშაული) გათვალისწინებული დანაშაულისათვის განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების რაოდენობისა და სასჯელის ღონისძიებები.

სსკ-ის მუხლები	სულ განხილულია განაჩენის გამოტანით			მათ შორის			მსჯავრდებულია	მათ შორის შეეფარდა						სასჯელის დაუნიშნავად	გამართლდა
				გამოტანილია გამამტყუნებელი განაჩენი		გაფორმდა და საპროცესო შეთანხმება		თავისუფლების აღკვეთა		პირობითი მსჯავრი	ჯარიმა	საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა	შინაპატიმრობა		
	საქმე	% სულ სსკ-ის 33-ე თავთან	პირი	საქმე	პირი	პირი	პირი	პირი	%	პირი	პირი	პირი	პირი	პირი	პირი
სულ	2558	100%	2633	2550	2625	2322	2598	529	20.4%	1230	440	398	1	27	8
260	1184	46.3%	1240	1180	1236	1040	1216	414	34.0%	781	18	2	1	20	4
261	36	1.4%	37	36	37	34	37	7	18.9%	25	5				
262	48	1.9%	51	47	50	32	50	43	86.0%	5	2				1
263	2	0.1%	2	2	2		2	2	100.0%						
264	2	0.1%	2	2	2	2	2		0.0%	2					
265	496	19.4%	501	494	499	464	492	50	10.2%	304	101	37		7	2
266	1	0.04%	1	1	1	1	1	1	100.0%						
267		0.0%							0.0%						
268		0.0%							0.0%						
272		0.0%							0.0%						
273	53	2.1%	54	52	53	44	53	2	3.8%	15	20	16			1
273.1	736	28.8%	745	736	745	705	745	10	1.3%	98	294	343			

სსკ-ის 33-ე თავის 260-ე, 273-ე და 273¹ მუხლებით მსჯავრდებული პირების რაოდენობა 2009 წლიდან 2020 წლამდე წარმოდგენილია დიაგრამა N 14-ში. 260-ე მუხლთან დაკავშირებით წლების განმავლობაში მკვეთრი კლების ან მატების ტენდენციები არ იკვეთება, თუ არ ჩავთვლით, ბოლო, 2020 წელს, როდესაც ბრალდებულების¹⁰ რაოდენობა 37.8%-ით შემცირდა, ხოლო მსჯავრდებულების 40.5%-ით, რაც გარკვეულწილად აიხსნება კოვიდ-19-ის პანდემიით და მის წინააღმდეგ გატარებული ზომებით. რაც შეეხება 273-ე მუხლით ბრალდებულ და მსჯავრდებულ პირებს, რაოდენობის კლების ტენდენცია შეინიშნება ბოლო წლების განმავლობაში, განსაკუთრებით 2017 წლის შემდეგ, როდესაც 273¹ მუხლი დაემატა კოდექსს და გამოეყო 273-ე მუხლს¹¹. 273¹ მუხლით ბრალდებული და მსჯავრდებული პირების რაოდენობა 2017 და 2018 წლებთან შედარებით გაორმაგდა 2019 და 2020 წლებში.

დიაგრამა N 14. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოებში 2009-2020 წლებში სსკ-ის 260-ე, 273-ე და 273¹ მუხლით მსჯავრდებულ პირთა რაოდენობა.



საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ იწარმოება მსჯავრდებული პირების სტატისტიკური ინფორმაცია სქესის, ასაკის, განათლების დონისა და დანაშაულის ჩადენის დროს საქმიანობის მიხედვით. მონაცემების ანალიზის შედეგად, ცნობილი

¹⁰ იმ პირთა რაოდენობა, რომელთა მიმართ საანგარიშო პერიოდში სასამართლოებში განსახილველია საქმეები (როგორც წინა წლების დაუმთავრებელი, ასევე საანგარიშო პერიოდში შემოსული)

¹¹ სსკ-ს 273¹ მუხლი - მცენარე კანაფის ან მარიხუანის უკანონო შემენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და გასაღება.

ხდება, რომ მსჯავრდებულების აბსოლუტური უმრავლესობა მამრობითი სქესის წარმომადგენელია, ხოლო ძალიან მცირე ნაწილი (2% (48)) არის მდედრობითი სქესის. რაც შეეხება ასაკობრივ განაწილებას, მსჯავრდებულების 27.5% ახალგაზრდაა (14-29 წლამდე პირი), მათ შორის 0.3% (7) არასრულწლოვანი, 58.4% - შუახნის ასაკის (30-49 წლის ასაკობრივ ჯგუფი), ხოლო 14% - 50 წელს გადაცილებული.

მსჯავრდებულების 80.9%-ს აქვს საშუალო განათლება, 16.7%-ს - უმაღლესი განათლება. თუმცა, მათ შორის დასაქმების მაჩვენებელი ძალიან დაბალია, კერძოდ დასაქმებულია მხოლოდ 10-დან 1 პირი (უმუშევარია 88%) (იხ. ცხრილი N 13).

ცხრილი N 13. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2020 წელს სსკ-ის 33-ე თავით (ნარკოტიკული დანაშაული) გათვალისწინებული დანაშაულისათვის მსჯავრდებული პირების თაობაზე სქესის, ასაკის, საქმიანობისა და განათლების დონის მიხედვით.

სსკ-ის მუხლები	მსჯავრდებული	მათ შორის ქალი	ასაკი					მსჯავრდებულთა საქმიანობა დანაშაულის ჩადენის დროს								განათლება			
			14-17 წლის	18-24 წლის	25-29 წლის	30-49 წლის	50 წლის ზევით	მუშა	ჯარო მოსამსახურესა	კომერციული ან სხვა ორგანიზაციის მოსამსახურე	კერძო მეწარმე	მოსავლე, სტუდენტი	სხვა მომუშავე	პენსიონერი	უმუშევარი	არასრული საშუალო განათლება	საშუალო განათლება	უმაღლესი განათლება	განათლების გარეშე
260	1216	33	4	114	125	816	157	6	2	25	4	7	101	1	1069	23	918	274	1
261	37	1		3	7	24	3		1	1	2	1	4		28		27	10	
262	50	5		2	10	29	9			2			4		44		39	11	
263	2			1			1								2		2		
264	2	1				1	1			1					1		2		
265	492	5		46	59	258	129			14	1	1	28	3	445	14	433	45	
266	1					1									1		1		
273	53			5	3	39	6			1			1		51	1	48	4	
273.1	745	3	3	189	144	350	59	7		11	3	7	70	1	646	21	632	90	2

2020 წელს სააპელაციო სასამართლოში გასაჩივრდა 136 საქმე (142 მსჯავრდებული), მათგან 79.4% იყო სსკ-ის 260-ე მუხლის საფუძველზე გასაჩივრებული საქმეები.

საქმეების განხილვის შედეგად სასჯელი უცვლელად დარჩა პირების 62.7%-ს, ხოლო სასჯელი შეიცვალა 28.9%-ში. დეტალური ინფორმაციისთვის იხილეთ **ცხრილი N 14**.

საქართველოს უზენაეს სასამართლოში 2020 წელს ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებულ საკასაციო საჩივრების საფუძველზე განხილულ იქნა 89 საქმე 99 პირის წინააღმდეგ, შედეგად ყველა მათგანი ცნობილი იქნა დაუშვებლად.

ცხრილი N 14. საქართველოს სააპელაციო სასამართლოში 2020 წელს ნარკოტიკული დანაშაულთან დაკავშირებით სააპელაციო საჩივრების საფუძველზე განხილული საქმეების შედეგები.

ივსადაც-ის სსს-ის	განხილულია საქმე		განხილვის შედეგი			
			დატოვებულია უცვლელად	დატოვებულია განსახილველად	შეიცვალა სასჯელი	შეიცვალა კლასიფიკაცია
	საქმე	პირი	პირი	პირი	პირი	პირი
260	108	113	77	5	28	3
261	2	2	1	1		
262	3	3	1	1	1	
265	10	11	6		4	1
273	5	5	1		4	
273 ¹	8	8	3	1	4	

15.1. ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები

2020 წლიდან საქართველოს რაიონული სასამართლოების მიერ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე და 45¹ მუხლებით გათვალისწინებული სამართალდარღვევებისათვის განხილული საქმეების სტატისტიკური აღრიცხვის წარმოება დაიწყო ცალ-ცალკე. შედეგად შესაძლებელია მცენარე კანაფის/მარიხუანის მცირე რაოდენობით უკანონოდ დამზადების, შეძენის, შენახვისა, გადაზიდვის, გადაგზავნის ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარების შესახებ მონაცემების გამოიკვეთა სხვა ნარკოტიკული საშუალებების ანალოგიური მონაცემებისგან. საანგარიშო პერიოდში 45-ე და 45¹ მუხლის საფუძველზე სასამართლომ დადგენილება გამოიტანა 3 946 პირის მიმართ, რაც წინა წლის მაჩვენებელთან შედარებით 43%-ით ნაკლებია. სასჯელის სახით ჯარიმა დაეკისრა პირების აბსოლუტურ უმრავლესობას და შენარჩუნდა ადმინისტრაციული პატიმრობის შეფარდების ერთეული შემთხვევები.

აღსანიშნავია, რომ სიტყვიერი შენიშვნის პროცენტული მაჩვენებელი გაზრდილია 4.5%-დან 13.8%-მდე. სიტყვიერი შენიშვნების 85.1% მოდის 45¹ მუხლის საფუძველზე გასამართლებულ პირთა მიმართ. საანგარიშო პერიოდში სსკ-ის 45-ე მუხლის საფუძველზე დადგენილება გამოტანილია 1 289 პირის მიმართ, ხოლო 45¹ მუხლის საფუძველზე - 2 657 პირის მიმართ. (იხ. ცხრილი N 15).

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 116-ე მუხლის მე-5¹ ნაწილით არ დაფიქსირებულა სამართალდარღვევები, ხოლო ამავე მუხლის მე-7 ნაწილით გათვალისწინებულ სამართალდარღვევისთვის გამოვლენილ პირთა რაოდენობა შეადგენს 1066-ს.

ცხრილი N 15. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2020 წელს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე და 45¹ მუხლებით გათვალისწინებული სამართალდარღვევებისათვის განხილული საქმეების რაოდენობა.

საქმის დ-ნ	გამოტანილია დადგენილება პირის მიმართ	მათ შორის				
		შეწყდა	გადაეცა პროკურატურას	სიტყვიერი შენიშვნა	დაეკისრა ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა	
					ჯარიმა	ადმინისტრაციული პატიმრობა
45	1289	105	10	81	1092	1
45 ¹	2657	104	14	464	2074	1

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ყოველწლიურად იწარმოება სტატისტიკური მონაცემები საექსპერტო-კრიმინალისტიკური დეპარტამენტის ნარკოლოგიური შემოწმების სამსახურში წარდგენილ პირთა შესახებ. აღნიშნული სტატისტიკა ასახავს, ერთი მხრივ, უფლებამოსილ პირთა მიერ ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებების მოხმარების დასადგენად შემოწმებაზე წარდგენილ პირებს, ხოლო, მეორე მხრივ, ნარკოდანაშაულში სისხლის სამართლის საქმეზე დაკავებულ პირებს, მოძრაობის უსაფრთხოების დამრღვევ და ავტოსაგზაო შემთხვევაში მონაწილე მძღოლებს, ცივი და ცეცხლსასროლი იარაღის უკანონო ტარებისთვის დაკავებულ პირებს, ხულიგნობის, ძარცვის, ყაჩაღობის, მკვლელობის და სხვა დანაშაულზე არსებულ სისხლის სამართლის საქმეებზე დადგენილებით

წარდგენილ პირებს. აგრეთვე, სხვადასხვა ძალოვანი უწყებების უფლებამოსილი პირების მიერ წარდგენილ მოსამსახურეებს.

2020 წელს ნარკოლოგიური შემოწმების მიზნით გადაყვანილ იქნა 4 936 პირი, 53%-ით ნაკლები წინა წელთან შედარებით. დადებითი პასუხი დაუდგინდა 61.5%-ს (3 039 პირი).

შემოწმებისთვის საჭირო ლაბორატორიულ და კლინიკურ შემოწმებაზე უარი განაცხადა 250 პირმა (5%). შემოწმებაზე წარდგენილი პირებიდან აბსოლუტური უმრავლესობა კაცია, ხოლო 1.7% (86) არის ქალი. კაცებში დადებითობის მაჩვენებელი ორჯერ მეტია, კერძოდ, კაცებში 62.1%, ქალებში - 30.2%. ასაკობრივი განაწილების მიხედვით გადაყვანილი პირების 61.5% წარმოადგენს 25-44 წლის ასაკობრივ ჯგუფს, 20.2% - 45-60 წლის ასაკობრივ ჯგუფს, ხოლო 15.8% - 18-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფს. საანგარიშო პერიოდში სულ შემოწმებულ იქნა 30 არასრულწლოვანი, მათგან 27 ბიჭი, 3 გოგო. ასაკობრივ ჯგუფებში დადებითობის პროცენტული მაჩვენებელი თითქმის იმეორებს გადაყვანილი პირების პროცენტულ განაწილებას.

ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირებიდან უცხოეთის მოქალაქე არის 115 პირი (2.4%).

შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების რეგიონული განაწილება არათანაბარია, კერძოდ თბილისში გადაყვანილია მთლიანი რაოდენობის 37.2%, შემდგომ არის სამეგრელო 13.1% და შიდა ქართლი 12.3%, დანარჩენ რეგიონებზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა ნაკლებია 10%-ზე. პროცენტულად ყველაზე ცოტა ადამიანი გადაყვანილია სამცხე-ჯავახეთში (4%). დადებითობის მაჩვენებელი 70%-ზე მაღალია თბილისში, სამეგრელოსა და სამცხე ჯავახეთში. ხოლო, ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი ფიქსირდება აჭარასა (41.6%) და შიდა ქართლში (43%) (ცხრილი N 16).

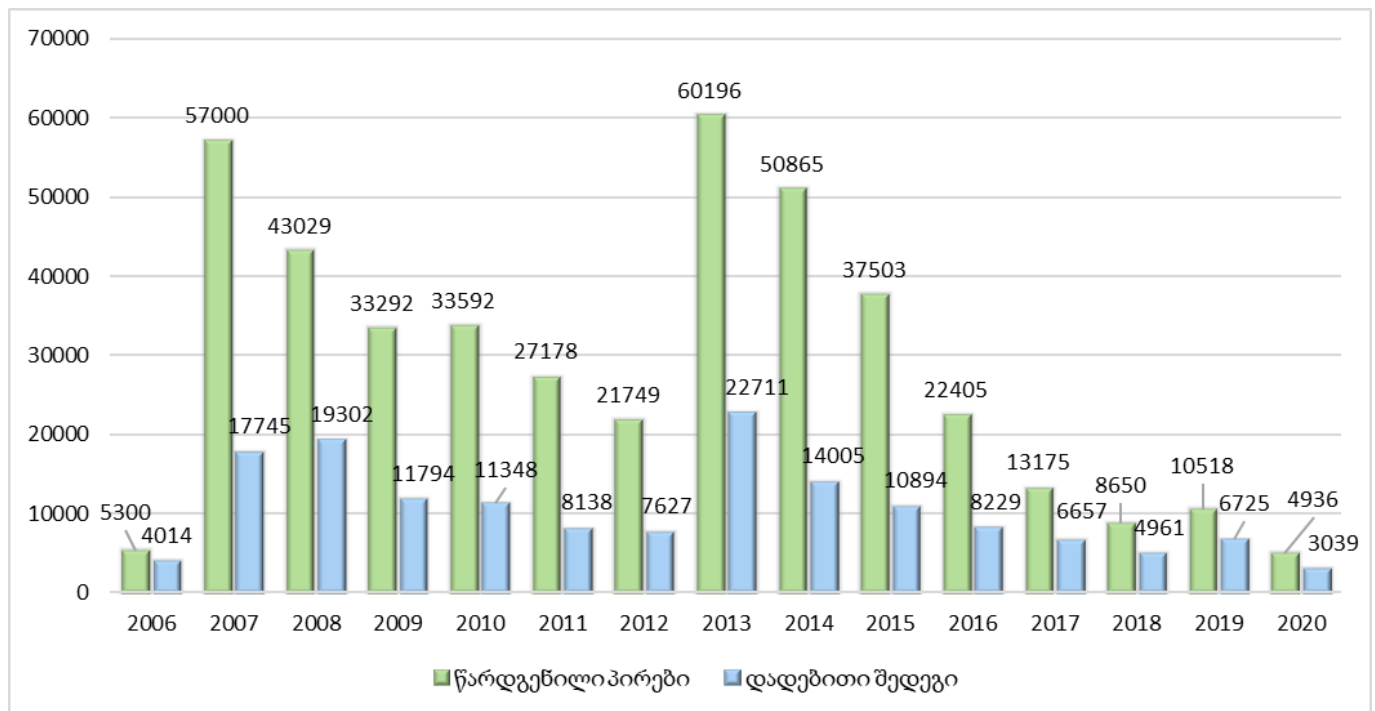
ცხრილი N 16. შსს საექსპერტო-კრიმინალისტიკური დეპარტამენტის ნარკოლოგიური შემოწმების სამსახურში წარდგენილ პირთა სტატისტიკა (2020 წლის).

რეგიონი	წარდგენილ პირთა რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფებისა და სქესის მიხედვით												დადებითი შედეგის მქონე პირთა რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფებისა და სქესის მიხედვით										
	18 წლამდე		18-24		25-44		45-60		60-ზეუფთ				18 წლამდე		18-24		25-44		45-60		60-ზეუფთ		
	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	სულ		მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	სულ
თბილისი	5	1	298	14	1158	19	319	6	15		1835			1	217	7	807	11	231	2	8		1284
იმერეთი	2	1	47	1	156	3	87	1	14		312				30		94		49		2		175
აჭარა	4	0	66	2	265	6	67	1	5		416		1	0	26	1	121	2	21	0	1		173
კახეთი	7	0	34	1	195	1	87	2	18	0	345		6	0	20	0	138	0	52	0	0	0	216
გურია	1		56	1	208	4	60	1	5	1	337				32		111		34		2		179
სამეგრელო	4		94		391		146	1	9	1	646		2		72		301		99		4		478
სამცხე-ჯავახეთი	3		47		118	1	27		2	1	199		1	0	42		82		18				143
ქვემო ქართლი			30	1	164	4	36		4		239		0	0	18	0	88	1	21	0	2		130
შიდა ქართლი	1	1	86	0	340	3	149	6	20	1	607		1	0	50	0	147	1	61	0	1		261
სულ	27	3	758	20	2995	41	978	18	92	4	4936		11	1	507	8	1889	15	586	2	20	0	3039

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ყოველწლიურად ნარკოლოგიურ ტესტირებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა წლების განმავლობაში საგრძნობლად განსხვავებული ტენდენციებით ხასიათდებოდა. 2006 წელს შემოწმებაზე გადაყვანილ იქნა 5300 პირი, 2007 წელს თითქმის 11-ჯერ გაიზარდა აღნიშნული მაჩვენებელი. მომდევნო წლებში, 2012 წლამდე შეინიშნებოდა კლების ტენდენცია, ხოლო 2013 წელს შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა, კვლავ, მკვეთრად გაიზარდა და წარმოდგენილ პერიოდში ყველაზე მეტი ადამიანი შემოწმდა (60 196 პირი), 2014 წლიდან 2020 წლამდე, კვლავ, გაგრძელდა კლების ტენდენცია და 2020 წელს პირველად დაფიქსირდა 2006 წლის ანალოგიურ მაჩვენებელზე ნაკლები რაოდენობა (4936). აღსანიშნავია ტესტირებაზე გადაყვანილი პირების დადებითობის მაჩვენებელიც,

რომელიც 2006 წლის შემდგომ 2017 წლამდე არ სცდებოდა 45%-ს. მხოლოდ 2017 წლიდან შეინიშნება დადებითი პასუხების რაოდენობის ზრდა, კერძოდ 2017-2018 წლებში მერყეობდა 50%-დან 60%-მდე, ხოლო 2019-2020 წლებში აღემატებოდა 60%-ს (იხ. დიაგრამა N 15).

დიაგრამა N 15. 2006-2019 წლებში შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ჩატარებული ნარკოლოგიური შემოწებების სტატისტიკური ინფორმაცია (შინაგან საქმეთა სამინისტრო).



16. ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბაზარი

16.1. დამზადება და ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებები

90-იანი წლებში და მის შემდგომ პერიოდში საქართველოში ნარკოტიკული საშუალებების გავრცელების მზარდი ტენდენცია შეინიშნება. არალეგალურ ბაზარზე ხელმისაწვდომია როგორც ე.წ. „ტრადიციული“ ნარკოტიკული საშუალებები, ასევე, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები. სხვადასხვა პერიოდში ჩატარებული კვლევების შედეგად ცნობილია, რომ ყველაზე გავრცელებულია ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებები: ჰეროინი/სირეცი, მეთადონი, ბუპრენორფინი. არაინექციურად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებებიდან გამოირჩევა კანაფი, მდმა/ექსტაზი, ლსდ და სხვა. აღსანიშნავია, რომ ქვეყანაში არსებობს კანაფის ენდემური ჯიშები, რომლებიც იზრდება როგორც ბუნებრივად, ასევე მომხმარებლების მიერ მათი კულტივირებით. ენდემური ჯიშების გარდა, ქვეყანაში შემოდის ჰიბრიდული ჯიშებიც, რომლებშიც THC შემცველობა, ხშირ შემთხვევაში, ბევრად მაღალია ენდემურ ჯიშებთან შედარებით. 2019 წელს ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ ჩატარებული კვლევის შედეგად ინექციურად მოხმარებადი ნარკოტიკული საშუალებებიდან ბენეფიციარების ყველაზე მეტი 58.3% მოიხმარდა ჰეროინს, ხოლო არაინექციურად მოხმარებადი ნარკოტიკული საშუალებებიდან კანაფს მოიხმარდა 62.6% (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2019).

ქვეყანაში არასდროს შეინიშნებოდა ნარკოტიკული საშუალებების მასობრივი წარმოება, ძირითადად, პირადი მოხმარების მიზნით მზადდებოდა კუსტარული სტიმულატორები: ვინტი, ჯეფი, წიწვის ვინტი, რომლებსაც ფართოდ მოიხმარდნენ ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ 2019-2020 წლებში არ დაფიქსირებულა კუსტარულად დამზადებული ნარკოტიკული საშუალებების გაყიდვის ფაქტი.

ბოლო წლებში შეინიშნება ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების არალეგალური ლაბორატორიების არსებობის ერთეული ფაქტები, რომლებშიც გასაყიდად იწარმოებოდა სხვადასხვა ტიპის აფნ-ები. 2019 წელს შსს-მ დახურა 3 ნარკოლაბორატორია, რომლებშიც მზადდებოდა ალფა-პვპ (ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021). 2020 წელს ოპერატიული საგამოძიებო საქმიანობის შედეგად გამოვლინდა კუსტარულად მოწყობილი ნარკოლაბორატორია, რომელშიც ამზადდებდნენ მეფედრონს.

საქართველო მიიჩნევა სატრანზიტო ქვეყნად, რომელზეც გადის აზიიდან მომავალი ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებების მარშრუტები, ძირითადად

ფიქსირდება ავღანეთიდან ევროპისთვის განკუთვნილი ჰეროინის ტრანზიტი. 2020 წელს შსს ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტის თანამშრომლების, აშშ-ს იუსტიციის სამინისტროს ნარკოტიკების წინააღმდეგ ბრძოლის ადმინისტრაციის საქართველოს ოფისის (DEA) და საქართველოს გენერალური პროკურატურის ერთობლივი ოპერატიულ-საგამომიებო საქმიანობის შედეგად გამოვლინდა ნარკოტრანზიტიში ჩართული ნიდერლანდების სამეფოსა და ბულგარეთის 2 მოქალაქე, რომლებიც გეგმავდნენ ჰეროინის გადატანას სომხეთიდან საქართველოს გავლით ბულგარეთში, ხოლო შემდგომ ნიდერლანდებში. საგამომიებო საქმიანობის შედეგად 2020 წელს ბათუმში ამოღებულ იქნა 40 კილომდე ჰეროინი¹², რომლის საბაზრო ღირებულება შეადგენდა 2 მილიონამდე ამერიკულ დოლარს.

2020 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტრომ ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბრუნვიდან ამოიღო 25 დასახელების ნარკოტიკული საშუალება, 13 დასახელების ფსიქოტროპული ნივთიერება და 25 დასახელების აფნ-ი. 2019 წელთან შედარებით საანგარიშო პერიოდში 26.5%-ით ნაკლები დასახელების ნარკოტიკული საშუალება იქნა ამოღებული. ამასთან, შეინიშნება ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ხვედრითი წილის ზრდის ტენდენცია შსს მიერ ამოღებულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს შორის.

შსს-ს მიერ 1 კილოგრამი და მეტი ოდენობით ამოღებულია 7 (25%) ნარკოტიკული საშუალება: მარიხუანა, კანაფის მცენარე, ჰეროინი, ტრამადოლი, მეფედრონი და ყაყაჩო. ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების 44% არ აღემატება 5 გრამს. კანაფის მცენარე (1 885 კგ) და მარიხუანა (156 კგ) კვლავ ყველაზე დიდი რაოდენობით არის წარმოდგენილი ამოღებულ ნარკოტიკულ საშუალებებს შორის, თუმცა წინა წლის ანალოგიურ მონაცემთან შედარებით კანაფის მცენარე 26.7%-ით, ხოლო მარიხუანა 35.2%-ით ნაკლები ოდენობით იქნა ამოღებული. მესამე ადგილი უჭირავს ჰეროინს, რომლის სუფთა ოდენობა შეადგენს 29.5 კგ-ს, რაც წინა წელთან შედარებით თითქმის 5-ჯერ მეტია. ჰეროინის ამოღება წლების მიხედვით ცვალებადია და ცალკეულად ზრდის ტენდენცია არ აღინიშნება. 2019 წელთან შედარებით ამოღებული ტრამადოლის რაოდენობა გაიზარდა 12-ჯერ. მცირედით გაზრდილია ყაყაჩოს, ყაყაჩოს ნამჯის და მეტამფეტამინის ამოღებული ოდენობა. **ცხრილი N 17**-ში წარმოდგენილი ნარკოტიკული საშუალებების 68% ნაკლები ოდენობითაა ამოღებული წინა წელთან შედარებით. განსაკუთრებულა შემცირდა კანფის ფისის, მდმა-ს, ალფა-პეპ-ს და

¹² შსს მიერ ამოღებული ნივთიერებების წონის სტატისტიკურად დათვლის მეთოდის მიხედვით, ამოღებულ ნივთიერებებში ზუსტად განისაზღვრება მთავარი ნარკოტიკული საშუალების წილი (სუფთა წონა). ამ შემთხვევაში, ანალიზის შედეგად ამოღებულ 40 კგ. ნარკოტიკულ ნივთიერებაში ჰეროინის კონცენტრაცია (სუფთა წონა) ნაკლები იყო 40 კგ-ზე, ამიტომ ცხრილ N10-ში წარმოდგენილი ოდენობა ვერ მოვა შესაბამისობაში აღნიშნულ მონაცემთან.

კოკაინის ამოღება. წინა წლისგან განსხვავებით, საანგარიშო პერიოდში ამოღებული იქნა ჰიდრომორფინი.

ცხრილი N 17. 2013-2020 წლებში შსს მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა¹³) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო).

ნარკოტიკული საშუალებები ¹⁴	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
მარიხუანა	109 330	85 898	107 127.5	52 347.97	48 254	68 190	241 975	156 771
კანაფი (მცენარე)	366 294	5 422 970	199 460	115 218.7	155 930	1 097 207	2 573 013	1 885 020
კანაფის ფისი	13.7	56.91	368.179	229.629	409.336	147.9	2 355	3.19
ჰეროინი	72 879	589 305.8	3 041.8	96 869.4	813.888	10 934	6 320	29 520
ტრამადოლი	167	717.337	1 228.7	137.962	94.79	2 721	547	6 150
ბუპრენორფინი	9.78	29.3	27.23	55.88	137.18	101.3	242.8	57.9
მეთადონი	9.48	78.21	57.37	221.36	192.727	83.87	789.5	352.7
მორფინი	2.27	11 799.2	8.67	3.053	12.988	147.77	109.46	80
დეზომორფინი	5.89	0.5653	0.2228	0.1157	0.0054			
ფლუნიტრაზეპამი		0.02	0.001	0.132	6.9	0.0065	0.06	0.11
მეტამფეტამინი	22.8	102.885	240.04	2.9193	1.086	28.72	25.45	92.9
კოდეინი	503.7	2 439.3	1 412.26	71.648	67.799	5 988	87.6	60.6
დიჰიდროკოდეინი	0.2063					0.0031	11.2	0.26
თებაინი		0.0006	0.001	0.055	1.6716	52.02	2.53	0.55
ამფეტამინი	0.2	5.062	60 354.56	5.457	166.072	54.4	7.23	4.12
ფენტანილი	0.56	5.273	0.904	0.0784	0.5063	0.3	0.72925	2.24
მდმა	49.586	43.94	213.583	281.13	352.29	2 118	22 791	932.97
კოკაინი	0.15	318.57	24 120.4	200.36	9.096	4 399	1 150	34.7
დიფენოქსილატი	27.51				11.634	109	9.7	
მეთილფენიდატი					28.4	21.49	6.31	
ლსდ	0.00149		0.014	0.0424	0.033	0.007	0.0523	0.03
ქლორდიაზეპოქსიდი	4.41	3.212	0.2	6.355	2.78	2.6	0.224	
ოპიუმი	86.01	163.621	71.37	14.6	21.106	3.19	4.49	

¹³ სუფთა წონა - ამოღებულ ნივთიერებაში ითვლება მხოლოდ კონკრეტული ნივთიერების ოდენობა, ყოველგვარი დანამატებისა და მინარევების გარეშე.

¹⁴ ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობა წარმოდგენილია გრამებში.

ყაყაჩო	7 972.36	13 793.54	2 340.44	8 995.85	9 277.66	18 077	9 661	10 564
ყაყაჩოს ნამჯა	2 322.46	129.78	463.91	85.41	257.21	38.45	456.8	546.48
ოქსიკოდონი	7.24		0.25	4.46	0.32	59.39	0.55	0.05
ციკლობარბიტალი	1.84	15.35	6.1324	29.36				
ტეტრაჰიდროკანაბინოლი				86.05	142.194	2 927	983	27.82
დიმეტილთრიპტამინი					1.93		2.97	0.02
პსილოცინის სოკო		17.05			2.8463		12.16	2.4
ფსილოცინი							0.007	
ტილიდინი					5.9	6.5		
მეთილფენტანილი							0.45	
ჰიდრომორფინი								0.32
ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ალფა-პეპ						650	21 201	2 102
2C-B					0.265	0.03	0.37	
25I-NBOMe						7.9	0.759	0.05
25G-NBOMe						0.014	0.074	
კარფენტანილი							0.7249	
მეფედრონი						1.13	56.09	2 124.6
სხვა აფნ-ები		7 743.6	1 809.11	1 473.45	6 471	680	4 780	1 922

საქართველოში, არამიზნობრივად, ექიმის დანიშნულების გარეშე ფსიქოტროპული ნივთიერებების მოხმარების პრაქტიკა ფართოდ მიღებული ფორმაა. ნარკომომხმარებლები, რიგ შემთხვევებში, ამატებენ სხვადასხვა ტიპის ნარკოტიკულ საშუალებებს ეფექტის გასაძლიერებლად (ე.წ. პოლიმოხმარება). მიუხედავად იმისა, რომ ფსიქოტროპული ნივთიერებები მხოლოდ რეცეპტის საფუძველზე გაიცემა სპეციალური ლიცენზიის მქონე ფარმაცევტული დაწესებულებების მიერ, აფნ-ები მაინც ხვდება არალეგალურ ბაზარზე. ფსიქოტროპული ნივთიერებების გავრცელების აღკვეთის მიზნით შსს მუდმივად აწარმოებს შესაბამის სამძებრო და საგამომიებო საქმიანობას, შედეგად 2020 წელს ამოღებულ იქნა სხვადასხვა დასახელების 13 ფსიქოტროპული ნივთიერება, მათგან ყველაზე დიდი, ერთ კილომდე ოდენობით პრეგაბალინი. ოდენობით მეორე ადგილი უჭირავს კეტამინს 58.59 გრამით. ნივთიერებების 53.8% არ აღემატება 3 გრამს. დეტალური ინფორმაცია იხილეთ [ცხრილი N 18](#)-ში.

ცხრილი N 18. 2020 წელს შსს მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ფსიქოტროპული ნივთიერებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო).

ფსიქოტროპული ნივთიერებები	რაოდენობა (გ.)
დიაზეპამი	33.18
პრეგაბალინი	942.44
კლონაზეპამი	0.11
ბრომაზეპამი (ტაბლეტი წონით)	0.96
ფენაზეპამი	0.17
ოქსაზეპამი	0.4
ეფედრინი	2.98
ფსევდოეფედრინი	1.061
კეტამინი	58.59
ლორაზეპამი	0.1
ალპრაზოლამი	11.4
ფენობარბიტალი	5.6
ტრიაზოლამი	7

16.2. ნარკოტიკული საშუალებების ხარისხი და ფასი

2020 წელს დამოკიდებულების კვლევითმა ცენტრმა „ალტერნატივა ჯორჯია“ EMCDDA-ს დაფინანსებითა და მხარდაჭერით ჩაატარა კოჰორტული კვლევა ნარკოზაზარსა და ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებზე კოვიდ-19 გავლენის შესწავლის მიზნით. ნარკოზაზარის ცვლილებების შესწავლისთვის შემუშავდა სპეციალური მეთოდი/პროგრამა, რომლის მიხედვითაც განხორციელდა საქართველოში ყველაზე ფართოდ მოხმარებადივებ-გვერდის, მატანგას, მონიტორინგი. მატანგა არის საიტი, რომელზეც არალეგალურად იყიდება სხვადასხვა ნარკოტიკული საშუალებები, რომელთა შემდგომი მიწოდება და დისტრიბუცია შესაძლებელია როგორც თბილისში, ასევე ქვეყნის სხვადასხვა რეგიონში. 2020 წლის 25 მარტიდან 30 სექტემბრამდე¹⁵ მონიტორინგი ხორციელდებოდა საიტზე გამოქვეყნებულ განცხადებებზე, ნივთიერებების ტიპებზე, რაოდენობაზე, ფასზე, შესრულებული ტრანზაქციების რაოდენობაზე და სხვა. კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ აღნიშნულ პერიოდში საიტზე გასაყიდად ხელმისაწვდომი იყო 19 სხვადასხვა დასახელების ფსიქოაქტიური საშუალება, მათ შორის, კანაფის პროდუქტები, ჰეროინი, მეთადონი, კოკაინი, მდმა, ლსდ და სხვა (იხ. ცხრილი N 19). 6 თვის განმავლობაში ვებ-გვერდზე საქართველოდან სულ განხორციელდა 22 364 უნიკალური ტრანზაქცია, რომლის ღირებულებამ გადააჭარბა 4.5 მილიონ აშშ დოლარს. ყველაზე გაყიდვადი იყო კანაფის პროდუქტები

¹⁵ ვებგვერდი „მატანგა“-ს მისამართი 23 ივნისს შეიცვალა, შედეგად აღარ იძებნებოდა ძველ მისამართზე. კვლევის გუნდისთვის ვებგვერდის ახალი მისამართის იდენტიფიცირება მოხდა 14 ივლისს. აქედან გამომდინარე 23 ივნისიდან 14 ივლისამდე პერიოდში ვერ ხერხდებოდა ვებგვერდის მონიტორინგი.

(მარიხუანა/ჰაშიში), რომელზეც მოდის ტრანზაქციების 67.1%, მეორე ადგილი უჭირავს კოკაინს 8%, მესამე - მდმა/ექსტაზი - 6.6%. ერთ ჯერზე განხორციელებული ყველაზე მცირე ტრანზაქცია დაფიქსირდა კანაფის პროდუქტზე - 1.5 აშშ დოლარი, ხოლო ყველაზე დიდი მეთადონზე - 14 615 აშშ დოლარი. ყოველდღიურად საშუალოდ 27 000 დოლარის ტრანზაქცია ხორციელდებოდა. რაც შეეხება რაოდენობებს, სულ გაიყიდა 63 კგ.-მდე კანაფის პროდუქტი, 3.4 კგ. კოკაინის ფხვნილი, მდმა-ს 5 172 აბი და 2-კგ.-მდე ფხვნილი და სხვა (Alternative Georgia , 2021).

ცხრილი N 19. ვებგვერდ მატანგას ქართულ სეგმენტზე გაყიდული ნივთიერებები, მათი ოდენობა, ტრანზაქციებისა და შემოსავლის რაოდენობა (ალტერნატივა ჯორჯია).

ნივთიერება	ნივთიერების ფორმა და ერთეული	გაყიდული ნივთიერების რაოდენობა	ტრანზაქციების რაოდენობა	ერთეულის საშუალო ღირებულება	შემოსავალი დოლარში	ტრანზაქციები %	შემოსავალი %
კანაფის პროდუქტები	მარიხუანა	61 190.93	15 011	36.3	2 218 578.5	67.1%	48.5%
	ჰაშიში	1659.5	276	41.2	68 328.8	1.2%	1.5%
	ჯამი	62 850.43	15 287		2 286 907.3	68.4%	50.0%
კოკაინი	ფხვნილი (გ.)	3 405.8	1 792	239.1	814 178.5	8.0%	17.8%
მდმა/ექსტაზი	აბი	5 172.7	501	21.7	112 297.6	2.2%	2.5%
	ფხვნილი (გ.)	1 923.47	973	124.5	239 488.4	4.4%	5.2%
	ჯამი		1 474		351 786.0	6.6%	7.7%
მეთადონი	ფხვნილი/კრისტალი (გ.)	713.27	813	599.2	427 423.0	3.6%	9.3%
	სიროფი (მლ.)	32	8	16.8	536.0	0.0%	0.0%
	აბი	56	17	20.8	1 165.0	0.1%	0.0%
	ჯამი		838		429 124.0	3.7%	9.4%
ჰეროინი	ფხვნილი (გ.)	531.38	462	332.3	176 597.3	2.1%	3.9%
ბუპრენორფინი	აბი	1 068	308	37.1	39 626.3	1.4%	0.9%
მორფინი	აბი	7	4	70.7	495.0	0.0%	0.0%
გაბაგამა	აბი	2 740	109	1.4	3 776.0	0.5%	0.1%
ალფა-პეპ	კრისტალი (გ.)	616.4	542	215.7	132 981.8	2.4%	2.9%
ამფეტამინი	ფხვნილი/კრისტალი (გ.)	25.4	25	210.2	5 340.0	0.1%	0.1%
კეტამინი	ფხვნილი/კრისტალი (გ.)	39.5	20	137.5	5 431.0	0.1%	0.1%
DMT	ფხვნილი/კრისტალი (გ.)	0.5	1	220.0	110.0	0.0%	0.0%
ლსდ	მარკა	2 954	416	35.1	103 751.3	1.9%	2.3%
მაგიური სოკოები	სოკო (გ.)	1	1	55.0	55.0	0.0%	0.0%
მეფედრონი	ფხვნილი (გ.)	53.5	54	132.4	7 084.0	0.2%	0.2%
მეთამფეტამინი	ფხვნილი/კრისტალი (გ.)	3 197	141	37.9	121 256.4	0.6%	2.6%
NBOMe	ნაწილი/მარკა	6 994	834	11.9	82 885.2	3.7%	1.8%
NZT-52	ფქვილი/ფხვნილი (გ.)	85	53	182.0	15 470.0	0.2%	0.3%
სინთეტური კანაბინოიდები	ფხვნილი (გ.)	15	3	20.0	300.0	0.0%	0.0%

საერთო რაოდენობა			22 360		4 577 155.0	100%	100%
---------------------	--	--	--------	--	-------------	------	------

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე ცნობილი ხდება ნარკოტიკული საშუალებების ფასი არალეგალურ ბაზარზე. ე.წ. „ტრადიციული“ ნარკოტიკულ საშუალებების ფასი საკმაოდ მაღალია ახალ ფსიქოაქტიურ საშუალებებთან შედარებით. ცხრილი N 20-ში წარმოდგენილი ნარკოტიკული საშუალებებიდან ყველაზე ძვირადღირებულია მეთადონი, რომლის ერთი გრამი კრისტალის ფასი 2 000 ლარია, რაც 2019 წლის ფასთან შედარებით 11%-ით ძვირია. საანგარიშო პერიოდში კოკაინის ერთი გრამის ფასი მერყეობდა 750-დან 900 ლარამდე, ჰეროინის - 700-დან 800-ლარამდე. აფნ-ებს ბევრად ხელმისაწვდომია და მათი საშუალო ფასია 150 ლარი. არალეგალურ ბაზარზე წარმოდგენილია, როგორც უფრო ძვირიანი აფნ-ი, მაგალითად ალფა-პვპ, რომლის ერთი გრამი კრისტალის ფასი მერყეობს 250-დან 300 ლარამდე, ასევე, უფრო იაფიანი, როგორიც არის NBOMe, რომლის ერთი მარკის ღირებულებაა 50 ლარი.

ცხრილი N 20. შსს მიერ მოწოდებული ინფორმაცია არალეგალურ ბაზარზე ნარკოტიკული ნივთიერებების საშუალო ფასთან დაკავშირებით (შინაგან საქმეთა სამინისტრო).

ნარკოტიკული საშუალებები	ფასი
მეთადონი (გ. კრისტალი)	2 000 ლარი
კოკაინი (გ.)	750 – 900 ლარი
ჰეროინი (გ.)	700-800 ლარი
სუბუტექსი (8 მგ.)	350-400 ლარი
მდმა (აბი)	300 ლარი
ალფა პვპ (გ. კრისტალი)	250-300 ლარი
ექსტაზი (აბი)	80-120 ლარი
ლსდ (მარკა)	90 ლარი
NBOMe (მარკა)	50 ლარი

ნარკოტიკული საშუალებების სიწმინდის დასადგენად შინაგან საქმეთა სამინისტრომ განახორციელა არალეგალური ბაზრიდან ამოღებული ნივთიერებების ლაბორატორიული შემოწმება. ნარკოტიკულ საშუალებებში განისაზღვრა მთავარი აქტიური ნივთიერება და მათი შემცველობა. შედეგად ცნობილია, რომ 2020 წელს არალეგალური ბრუნვიდან ამოღებული ჰეროინის სიწმინდის მაჩვენებელი არის საშუალოდ 50%, ხოლო კოკაინის - 70%. 2019 წლის ანალოგიურ მონაცემებთან შედარებით, ჰეროინის სიწმინდე 15%-ით მეტია, ხოლო კოკაინის 10%-ით.

16.3. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შედარებით დაბალი ფასისა და მათზე მაღალი ხელმისაწვდომობის გამო მთელს მსოფლიოში შეინიშნება მათი გავრცელების დადებითი ტენდენცია, რაც ქმნის მისი ავადმობმარების შედეგად გამოწვეულ ჯამრთელობის და უსაფრთხოების პრობლემებს. საქართველოც არ წარმოადგენს გამონაკლისს, რადგან ქვეყანაში ხელმისაწვდომია სხვადასხვა აფნ-ები, რომლებსაც მოიხმარენ ნარკოტიკული საშუალებების როგორც ინექციური, ასევე, არაინექციური მომხმარებლები. აფნ-ების გავრცელების მზარდი ტენდენცია ვლინდება იმითაც, რომ შსს ბოლო წლებში მინიმუმ ერთ აფნ-ს მაინც იღებს არალეგალური ბრუნვიდან, რომელიც მანამდე არასდროს ამოულიათ. ქვეყანაში გაჩნდა საჭიროება ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შედეგად გამოწვეული მწვავე და ქრონიკული ზიანის შესამცირებლად საერთაშორისო სახელმძღვანელოების თარგმნა და ადაპტირება ქართულ ენაზე, რომლითაც იხელმძღვანელებენ ნარკოლოგიური კლინიკები მთელი ქვეყნის მასშტაბით. აღნიშნული მიზნით, პროექტ EU-ACT-ის ფინანსური მხარდაჭერით, 2020 წელს დაიწყო ბრიტანელი ნარკოლოგების და ფსიქიატრების გაერთიანება „NEPTUN-ის“ მიერ შემუშავებული სახელმძღვანელოს ადაპტირებასა და დანერგვაზე მუშაობა ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრთან და ფსიქიკური ჯანრმთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრთან ერთად.

2020 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ამოღებულია 25 დასახელების ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება, მათგან ერთი 5Fluoro-MDMB PICA გასულ წლებში არასდროს დაფიქსირებულა. აღნიშნული ნივთიერება არალეგალურ ბაზარზე წარმოდგენილია ფხვნილის და მცენარეზე მოსხმული სპრეის სახით.

ამოღებული აფნ-ების 48% არ აღემატება 1 გრამს, მათი 28% მეტია 10 გრამზე. ამოღებული ნივთიერებებიდან საყურადღებოა სამი ნივთიერება: მეფედრონი, ალფა-პვპ და კრატომი, რომლებიც 1კილოგრამზე დიდი რაოდენობით იქნა ამოღებული საანგარიშო პერიოდში (იხ. [ცხრილი N 21](#)). რაც შეეხება ტენდენციებს, ალფა-პვპ-ს ამოღება შემცირებულია 10-ჯერ (21კგ.-დან 2.1კგ.-მდე), მაგრამ 38-ჯერ გაიზარდა მეფედრონის ამოღება (56გ.-დან 2.1კგ.-მდე). არალეგალურ ბაზარზე ფართოდ არის წარმოდგენილი MDMB-ის ტიპის აფნ-ები, რომელთაგან MDMB-4en-PINACA ამოღებულია ყველაზე დიდი ოდენობით (719 გ.)(იხ. [ცხრილი N 17](#)).

ცხრილი N 21. 2020 წელს შსს მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო).

N	დასახელება	რაოდენობა	N	დასახელება	რაოდენობა
1.	4-fluoro MDMB-BUTINACA	7.2641	15.	ADB-Fubinaca	0.89
2.	4-fluoro MDMB-PIKA	106.6802	16.	MMB-Fubinaca	0.13
3.	5-fluoro MDMB-BUTINACA	0.63	17.	Kratomi	1 003.2
4.	5-fluoro MDMB-PICA	59.128	18.	MMB-BZ-F	0.2677
5.	5-fluoro MDMB-ADBICA	0.299	19.	MMB(N)-BZ-F	0.9904
6.	5-fluoro -ADBICA	0.8561	20.	FUB-AMB	14.4138
7.	5-fluoro -ADB	0.3853	21.	AB- CHMINACA	0.1674
8.	MDMB-4en-PINACA	719.0726	22.	MMB2201	2.72
9.	MDMB-4en-PICA	1.05	23.	ალფა-პეპ	2 102
10.	AM-2202	0.0845	24.	25I-NBOMe	0.05
11.	MDMB	2.17	25.	მეფედრონი	2 124.6
12.	MMD-2201	0.88			
13.	MDMB(N)-2201	0.8604			
14.	4-fluoro MDMB-BUTINACA+MMB(N)- BZ-F	0.1387			

15. დასკვნა

საქართველოს ნარკოვითარების 2020 წლის ანგარიშის მომზადების მიზნით წარმოდგენილი სტატისტიკური ინფორმაცია, რომელიც ეფუძნება სამთავრობო უწყებებისა და არასამთავრობო სექტორის მიერ გაზიარებულ მონაცემებს, წარმოადგენს ფაქტობრივ და მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციას, რომელიც მნიშვნელოვანია ქვეყანაში არსებული ნარკოვითარების მონიტორინგის, აღწერისა და ანალიზისთვის. ნარკოვითარების ანგარიშში მოცულია ყველა ძირითადი მიმართულება, მათ შორის, პრევენცია, მკურნალობა/რეაბილიტაცია, ზიანის და მიწოდების შემცირება. ასევე, ანგარიში ფარავს EMCDDA-ის 5 საკვანძო ეპიდემიოლოგიურ ინდიკატორის თაობაზე ინფორმაციას, რომელიც გამოიყენება ნარკოვითარების ყოვლისმომცველი სურათის აღწერისათვის.

2020 წელს მსოფლიოში განვითარებულმა ახალი კორონავირუსით გამოწვეულმა პანდემიამ გავლენა მოახდინა საქართველოზეც. ქვეყანაში გატარდა ვირუსის გავრცელების შემკავებელი მთელი რიგი ღონისძიებები, რამაც იმოქმედა ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლისა და გავრცელების ტენდენციაზეც. სამთავრობო უწყებებისა და არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ გარკვეულ შემთხვევებში ვერ მოხერხდა დასახული სერვისების და პროგრამების განხორციელება წინასწარ განსაზღვრული გეგმის მიხედვით. 2020 წელს დაწესებულებების ევროპული კვლევის შედეგებიდან ცნობილი გახდა, რომ სამედიცინო და ზიანის შემცირების დაწესებულებების 93.3%-მა მიიღო გაძლიერებული ზომები ვირუსის წინააღმდეგ, დაწესებულებების 66.7%-ს მოუწია ჯგუფური აქტივობების შეზღუდვა, ხოლო 57.8%-ი გადავიდა დისტანციურ კონსულტაციაზე და კომუნიკაციის ფორმებზე (ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021).

საანგარიშო პერიოდში, პანდემიის შედეგად, პრევენციის პროგრამების განხორციელება შეიზღუდა, ამიტომ სახელმწიფო უწყებების და არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ დაგეგმილი აქტივობების უმრავლესობა ვერ განხორციელდა. EU_DAP-ის პრევენციის პროგრამა კვლავ პილოტირების რეჟიმში მიმდინარეობს, ხოლო სხვა პრევენციული პროგრამების უმრავლესობა ისევ ფრაგმენტული ხასიათის იყო, შედეგად ვერ ხერხდება მათი ეფექტიანობისა განსაზღვრა.

მკურნალობის მიმართულებით განხორციელდა ცვლილებები, რომლებიც პოზიტიურად აისახება მონაცემების შეგროვებასა და ანალიზზე, კერძოდ EMCDDA-ის სტანდარტების შესაბამისად დაინერგა მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი (TDI).

რაც შეეხება ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციას, აბსტინენციაზე ორიენტირებული პროგრამების ფარგლებში ხელმისაწვდომია რეაბილიტაციის, ხანმოკლე, ორკვირიანი

კურსი, რომელიც ფინანსდება სახელმწიფოს მიერ. ქვეყანაში კვლავ გამოწვევას წარმოადგენს ხანგრძლივი რეაბილიტაციის პროგრამები, განსაკუთრებით რეზიდენტული ტიპის გრძელვადიანი პროგრამები. გრძელვადიანი რეაბილიტაციის პროგრამებში ჩართვა დიდ თანხებთან არის დაკავშირებული, შედეგად მათზე ხელმისაწვდომობა დაბალია. ამასთან, მწირია ორგანიზაციების ჩამონათვალი, რომლებიც ახორციელებენ ფსიქოსოციალურ სარეაბილიტაციო პროგრამებს.

აღსანიშნავია, რომ 2020 წელს სამცხე-ჯავახეთში დაიხურა ზიანის შემცირების პროგრამების განმახორციელებელი ორი კაბინეტი. დაწყებულებების ევროპული კვლევის შედეგებმა ცხადყო, რომ აღნიშნული რეგიონი 2019 წლის მდგომარეობით განიცდიდა ადიქციის სერვისების სიმწირეს, 2020 წელს კაბინეტების დახურვა კიდევ უფრო შეამცირებს ადიქციის სერვისებზე ხელმისაწვდომობას რეგიონში მცხოვრები ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებისთვის.

2020 წელს ნიმ-ებში ინფექციების კონფირმაციულად დადასტურების შემდგომ მკურნალობაში ჩართვის მაჩვენებელი შეადგენდა 60%-ს აივ ინფექცია შიდსზე, 67.4%-ს C ჰეპატიტზე, 50%-ს სიფილისზე, ხოლო ტუბერკულოზზე 100%-ს. აღსანიშნავია, რომ B ჰეპატიტზე არ ხდებოდა ნიმ-ის მკურნალობაში ჩართვამდე მიდევნება.

2020 წელს ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად ინტოქსიკაციით გარდაცვლილი პირების ზუსტი რაოდენობის განსაზღვრა ვერ მოხერხდა. ამასთან, სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს მიერ 2020 წელს დაწყებული ექსპერტიზების წარმოება არ არის დასრულებული. მონაცემების შეგროვება არ ხდება EMCDDA-ის სტანდარტების შესაბამისად.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ განხილული საქმეების რაოდენობა შემცირებულია წინა წელთა შედარებით. განაჩენის გამოტანის შედეგად უმრავლეს შემთხვევაში ფორმდება საპროცესო შეთანხმდება, მსჯავრდებულების ერთ მეხთედს მიესაჯა პატიმრობა, ხოლო გამართლების მაჩვენებელი არ აღემატება 1%-ს. აღსანიშნავია, რომ დანაშაულის ჩადენის დროს საშუალოდ 10 მსჯავრდებულიდან მხოლოდ 1 იყო დასაქმებული, რაც მიუთითებს აღნიშნულ ჯგუფში უმუშევრობის ძალიან მაღალ დონეს.

სასამართლოს მიერ ვერ მოხერხდა სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოება იმ ფორმით, რომ შესაძლებელი გამხდარიყო ნარკოტიკული დანაშაულიდან დამზადებებისთვის, წარმოებისთვის, შეძენისთვის, შენახვისათვის, გადაგზავნისთვის ან გასაღებისთვის მსჯავრდებული პირების მონაცემების გამოყოფა და სტატისტიკურად დამუშავება.

სპეციალურ პენიტენციურ სისტემაში ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიის თავიდან არიდების მიზნით პრევენციული და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები, რომლებიც საჭიროებდა ჯგუფურ ჩართულობას დროებით შეჩერდა.

მიუხედავად დაწესებული შეზღუდვებისა ბრალდებულებს/მსჯავრდებულებს კვლავ საშუალება ჰქონდათ ესარგებლათ ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამებით. რაც შეეხება პრობაციონერებს, არაპატიმარ მსჯავრდებულთა ერთი მეხუთედი სასჯელს იხდიდა ნარკოტიკული დანაშაულისთვის. აღსანიშნავია, რომ ხელმისაწვდომია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები, თუმცა პრობაციონერების ჩართულობის მაჩვენებელი ძალიან დაბალია და შეადგენს 0.4%.

2020 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა 53%-ით შემცირდა წინა წელთან შედარებით, დადებითი პასუხების მაჩვენებელი 61.5% შეადგენს. რაც შეეხება არალეგალური ბაზრიდან ამოღებულ ნარკოტიკულ ნივთიერებებს, 2019 წელთან შედარებით 26%-ით ნაკლები დასახელების ნარკოტიკული საშუალება იქნა ამოღებული. ყველაზე დიდი რაოდენობით ამოღებულ იქნა მარიხუანა, მცენარე კანაფი და ჰეროინი. შეინიშნება ახალი ფსიქოაქტიურ ნივთიერებების გავრცელების ზრდის ტენდენცია, 2020 წელს ამოღებული აფნ-ების რაოდენობა (ნივთიერებების დასახელება) გაუტოლა ამოღებული სხვა ტიპის ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობას. ბოლო წლებში იკვეთება ტენდენცია, რომ ყოველ წელს შსს მიერ ხდება ისეთი აფნ-ი ამოღება არალეგალური ბაზრიდან, რომელიც გასულ წლებში არასდროს დაფიქსირებულა. 2020 წელს ასეთი იყო 5Fluoro-MDMB PICA.

16. რეკომენდაციები

აღსანიშნავია, რომ ნარკოვითარების ანგარიშზე მუშაობისას ცენტრი აანალიზებს და გამოკვეთს მონაცემთა დამუშავების მიმართულებით არსებულ იმ გამოწვევებს, რომელიც ქვეყანაში დახვეწას ან თემატურ უწყებათა და მხარეთა ჩართულობას საჭიროებს მათი შემდგომი შესრულებისა თუ დანერგვის მიზნით. შესაბამისად, ცენტრი გასცემს რეკომენდაციებს.

ნარკოვითარების 2020 წლის ანგარიშზე მუშაობისას გამოიკვეთა ის ღიოფი, სადაც დამატებითი მონაცემების შეგროვება მიზანშეწონილია მონაცემთა უკეთ ანალიზისა და დადარებადი სტატისტიკის წარმოების მიზნით. აღნიშნული რეკომენდაცია შეეხება საქართველოს უზენაეს სასამართლოს, კერძოდ:

- მიზანშეწონილია, საქართველოს უზენაესმა სასამართლომ შეაგროვოს და დაამუშაოს სტატისტიკური მონაცემები საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის XXXIII თავით გათვალისწინებული მუხლების ქვეკუთხუთებისა და დანაშაულის ფორმების მიხედვით.

ამ ეტაპზე მსგავსად სეგრეგირებული მონაცემები არ გროვდება უწყებაში.

2020 წლის ანგარიშზე მუშაობისას, ცენტრმა, დამატებით, მხედველობაში მიიღო თავის მიერ 2019 წლის ნარკოვითარების ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები, რომლებიც 2020 წლის მდგომარეობითაც საჭიროებს რეაგირებას და კვლავ რელევანტურია, კერძოდ:

- მოხდეს საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილებათა ეფექტიანი და მიზანზე ორიენტირებული აღსრულება;
- დაინერგოს EMCDDA-ს საკვანძო ინდიკატორები და ჩატარდეს შესაბამისი მიზნობრივი კვლევები, ზოგად მოსახლეობაში ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების გავრცელებისა და გავრცელების დინამიკის დასადგენად, ასევე, მაღალი რისკის მოხმარების გავრცელებისა და სავარაუდო ზომის განსაზღვრისთვის მიზნით;
- დაინერგოს მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორის შეგროვების წესი და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებების ინდიკატორის შეგროვების წესი;
- დაინერგოს ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილის აღრიცხვიანობა და ასევე, ჩატარდეს შესაბამისი კვლევები, რაც ნარკოტიკებთან დაკავშირებული

სიკვდილის და სიკვდილობის ინდიკატორზე ხარისხიანი ინფორმაციის მოპოვებას გახდის შესაძლებელს;

- სპეციალური პენიტენციური სამსახურში შესაძლებელი გახდეს ბრალდებული/მსჯავრდებული პირების თაობაზე სსსკ-ს 33-ე თავის მუხლების შესაბამისად სტატისტიკის რუტინულად წარმოება. ასევე, დაინერგოს მონაცემთა ბაზა, რომელიც აღრიცხავს აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის პროგრამით მოსარგებლე ბრალდებულების/მსჯავრდებულების რაოდენობას.

ხაზგასმას საჭიროებს ის გარემოებაც, რომ 2019 წელს ცენტრის მიერ გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მიზნით, ცენტრმა 2021 წელს დაიწყო მუშაობა შესაბამის თემატურ უწყებებთან და შექმნა სამუშაო ჯგუფები ექსპერტთა და უწყებათა წარმომადგენლების ჩართულობით. რიგ შემთხვევებში შესაძლებელი გახდა იმ გამოწვევათა იდენტიფიცირება, რომელიც რეკომენდაციების შესრულების შემაფერხებელი გარემოებებია. დაიგეგმა საჭირო ღონისძიებები და ზომები, ან თემატური კვლევები, რომელიც უპასუხებს მონაცემთა და ინფორმაციის შეგროვების მიმართულებით არსებულ ღიოფებს.

ბიბლიოგრაფია

Alternative Georgia , 2021. *Impact of the COVID-19 epidemic on drug markets and behavior of people who use drugs in Georgia*, Tbilisi: Alternative Georgia.

EMCDDA, 2017. *European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction*. [online] Available at: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_67050_EN EMCDDA-DRD-overview.pdf [Accessed: November 2021].

EMCDDA, 2020. *European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction*. [online] Available at: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13481/EU4MD Trendspotter South ENP FINAL 21122020.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13481/EU4MD_Trendspotter_South_ENP_FINAL_21122020.pdf) [Accessed: November 2021].

ESPAD Group, 2020. *The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. [online] Available at: <http://espac.org/sites/espac.org/files/2020.3878 EN 04.pdf> [Accessed: December 2021].

Mgebrishvili, T., Kirtadze, I., Beselia, A., Vardanashvili, I. and Otiashvili, D., 2020. The effects of decriminalization of cannabis in Georgia (country) on user behaviors. *Journal of Substance Use*, 26(2), pp. 160-165.

Otiashvili D., Kirtadze I., Mgebrishvili T., Beselia A., Vardanashvili I., 2021. *Impact of the COVID-19 epidemic on drug markets and behavior of people who use drugs in Georgia*, Tbilisi: Alternative Georgia.

UNAIDS, 2014. *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*. [online] Available at: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en.pdf [Accessed: December 2021].

UNAIDS, 2020. *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*. [online] Available at: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020 aids-data-book_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf) [Accessed: November 2021].

UNODC, 2020. *United Nations Office on Drugs and Crime*. [online] Available at: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20 BOOKLET 1.pdf> [Accessed: November 2021].

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2019. *შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის ბენეფიციართა შორის ჩატარებული რაოდენობრივი კვლევის მონაცემთა ანალიზის შედეგები*, თბილისი: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2020. *აივ თვით-ტესტირების მიმღებლობა მსმ და ნიმ პოპულაციებში საქართველოში: ოპერაციული კვლევა*, თბილისი: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი, 2019. *საქართველოს აივ/შიდსის 2019-2022 წლის ეროვნული სტრატეგიული გეგმა*, თბილისი: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, 2021. *ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი*. [online]
Available at: https://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html [Accessed: December 2021].

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი , 2021. *დაწესებულებათა ევროპული კვლევა*, თბილისი: დეკემბერი.

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021. *ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2019*, თბილისი: ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2020. *საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე*. [online] Available at: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4774118?publication=0> [Accessed: დეკემბერი 2021].

საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021. *დაწესებულებათა ევროპული კვლევა*, თბილისი: საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი.

საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2021. *ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2019*, თბილისი: საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი.

საქართველოს პარლამენტი, 2020. *საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე*. [online]
Available at: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4903473?publication=0> [Accessed: დეკემბერი 2021].

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, 2017. *საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე*. [online] Available at: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3750710?publication=0> [Accessed: იანვარი 2022].

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო, 2020. *საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე*. [online] Available at: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4889919?publication=0>
[Accessed: დეკემბერი 2021].

დანართები

დიაგრამები

დიაგრამა N 1. 2020 წელს კორონავირუსის (SARS-COV-2) გავლენა დაწესებულებებზე და მათ მიერ ვირუსის გავრცელების წინააღმდეგ გატარებული ზომების პროცენტული განაწილება (დაწესებულებათა ევროპული კვლევა). 10

დიაგრამა N 2. სიგარეტის მოხმარება სიცოცხლის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 20

დიაგრამა N 3. სიგარეტის მოხმარების სიხშირე უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 21

დიაგრამა N 4. ელექტრონული სიგარეტის სიცოცხლის და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოხმარების სიხშირე სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 22

დიაგრამა N 5. ალკოჰოლის სიცოცხლის და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში მოხმარების სიხშირე სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 23

დიაგრამა N 6. მარიხუანის მოხმარება სიცოცხლის, უკანასკნელი 12 თვის და 30 დღის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 24

დიაგრამა N 7. ექსტაზის, ამფეტამინის, მეტამფეტამინის, კოკაინის და კრეკის მიღების სიხშირე სიცოცხლის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 24

დიაგრამა N 8. ინჰალანტების მიღების სიხშირე სიცოცხლის, უკანასკნელი 12 თვის და უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი)..... 25

დიაგრამა N 9. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სხვადასხვა სახით მიღების სიხშირე უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში სქესის მიხედვით (%), 2015 და 2019 წლები (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი)..... 26

დიაგრამა N 10. 2012-2020 წლებში ნარკოლოგიური პროგრამებისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხა (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო). 33

დიაგრამა N 11. 2020 წელს მეთადონით და სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების ბენეფიციარების ასაკობრივი განაწილება (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 37

დიაგრამა N 12. მეთადონისა და სუბოქსონისა ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების ბენეფიციარების რაოდენობა 2017-2020 წლებში (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი). 37

დიაგრამა N 13. საქართველოში გამოვლენილი აივ ინფექციის ახალ შემთხვევათა დინამიკა წლების მიხედვით. (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი). 46

დიაგრამა N 14. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოებში 2009-2020 წლებში სსკ-ის 260-ე, 273-ე და 273¹ მუხლით მსჯავრდებულ პირთა რაოდენობა. 63

დიაგრამა N 15. 2006-2019 წლებში შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ჩატარებული ნარკოლოგიური შემოწმებების სტატისტიკური ინფორმაცია (შინაგან საქმეთა სამინისტრო). 69

ცხრილები

ცხრილი N 1. სსიპ - საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახური მიერ სკოლებში გამოვლენილ ნარკოტიკულ საშუალებებთან დაკავშირებული დარღვევების სტატისტიკა (საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო). 29

ცხრილი N 2. საქართველოში არსებული ნარკოლოგიური კლინიკები (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო)..... 32

ცხრილი N 3. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის ეპიზოდები ასაკობრივ ჯგუფებზე განაწილების მიხედვით (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი)..... 35

ცხრილი N 4. აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის ეპიზოდებში წამყვანი ნარკოტიკული ნივთიერებების განსაზღვრა ასკ-10-ის შესაბამისი კოდების მიხედვით (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი)..... 35

ცხრილი N 5. 2020 წელს ზიანის შემცირების პროგრამების განმახორციელებელი დაწესებულებები. 42

ცხრილი N 6. C ჰეპატიტის ახალი შემთხვევების (ინციდენტობა) მაჩვენებელი 2010-2020 წლებში. 48

ცხრილი N 7. B ჰეპატიტის ახალი შემთხვევების (ინციდენტობა) მაჩვენებელი 2010-2020 წლებში. 49

ცხრილი N 8. 2020 წელს ნარკოტიკების ინტოქსიკაციის შედეგად გარდაცვლილი ადამიანების ასაკობრივი განაწილება (ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო)..... 51

ცხრილი N 9. 2020 წელს ოჩოტ პროგრამის ბენეფიციარების რაოდენობა პენიტენციურ დაწესებულებებში. 56

ცხრილი N 10. 2020 წელს ინექციურ დაავადებებთან დაკავშირებული სტატისტიკური ინფორმაცია პენიტენციურ დაწესებულებებში. 58

ცხრილი N 11. 2020 წლის განმავლობაში სსიპ - არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს ტერიტორიულ ორგანოებში აღსასრულებლად შემოსული არაპატიმარ მსჯავრდებულთა რაოდენობა სსკ 33-ე თავის მუხლების შესაბამისად..... 59

ცხრილი N 12. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2020 წელს სსკ-ის 33-ე თავით (ნარკოტიკული დანაშაული) გათვალისწინებული დანაშაულისათვის განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების რაოდენობისა და სასჯელის ღონისძიებები..... 62

ცხრილი N 13. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2020 წელს სსკ-ის 33-ე თავით (ნარკოტიკული დანაშაული) გათვალისწინებული დანაშაულისათვის მსჯავრდებული პირების თაობაზე სექსის, ასაკის, საქმიანობისა და განათლების დონის მიხედვით..... 63

ცხრილი N 14. საქართველოს სააპელაციო სასამართლოში 2020 წელს ნარკოტიკული დანაშაულთან დაკავშირებით სააპელაციო საჩივრების საფუძველზე განხილული საქმეების შედეგები. 64

ცხრილი N 15. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2020 წელს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე და 45¹ მუხლებით გათვალისწინებული სამართალდარღვევებისათვის განხილული საქმეების რაოდენობა. 66

ცხრილი N 16. შსს საექსპერტო-კრიმინალისტიკური დეპარტამენტის ნარკოლოგიური შემოწმების სამსახურში წარდგენილ პირთა სტატისტიკა (2020 წლის)..... 68

ცხრილი N 17. 2013-2020 წლებში შსს მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო). 72

ცხრილი N 18. 2020 წელს შსს მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ფსიქოტროპული ნივთიერებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო). 74

ცხრილი N 19. ვებგვერდ მატანგას ქართულ სეგმენტზე გაყიდული ნივთიერებები, მათი ოდენობა, ტრანზაქციებისა და შემოსავლის რაოდენობა (ალტერნატივა ჯორჯია)..... 75

ცხრილი N 20. შსს მიერ მოწოდებული ინფორმაცია არალეგალურ ბაზარზე ნარკოტიკული ნივთიერებების საშუალო ფასთან დაკავშირებით (შინაგან საქმეთა სამინისტრო). 76

ცხრილი N 21. 2020 წელს შსს მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო). 78

კანონები

საქართველოს კანონი:

„ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“

საქართველოს კანონი:

„ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“

საქართველოს კანონი:

„საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი“

საქართველოს სსრ უმაღლესი საბჭოს დადგენილება:

„საქართველოს სსრ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის სამოქმედოდ შემოღების შესახებ“

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო:

საქართველოს სახელით საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პირველი კოლეგიის გადაწყვეტილება №1/4/592

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო:

საქართველოს სახელით საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პირველი კოლეგიის გადაწყვეტილება №1/8/696

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო:

საქართველოს სახელით საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს მეორე კოლეგიის გადაწყვეტილება №1/3/1282

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო:

საქართველოს სახელით საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პირველი კოლეგიის განმწესრიგებელი სხდომის განჩინება 1/19/1265,1318