

ნარკოვითარება საქართველოში

2018

თბილისი

2019

ავტორები:

ადა ბესელია	დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“
ვერიკო გეგენავა	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
ირმა კირთაძე	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ადიქტოლოგიის ინსტიტუტი, დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“
თამარ მღებრიშვილი	დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“
დავით ოთიაშვილი	დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი „ალტერნატივა ჯორჯია“
მარიამ რაზმაძე	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ადიქტოლოგიის ინსტიტუტი
ლელა სტურუა	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
ლიკა ქუთელია	ფონდი „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისი“
ჯანა (დარეჯან) ჯავახიშვილი	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ადიქტოლოგიის ინსტიტუტი, ფონდი „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისი“

რეფერირებისთვის:

ბესელია ა., გეგენავა ვ., კირთაძე ი., მღებრიშვილი თ., ოთიაშვილი დ., რაზმაძე მ., სტურუა ლ.,
ქუთელია ლ., ჯავახიშვილი ჯ., ნარკოვითარება საქართველოში 2018, თბილისი 2019.

Beselia A., Gegenava V., Kirtadze I., Mghebrishvili T., Otiashvili D., Razmadze M., Sturua L., Kutelia L.,
Javakhishvili J.(2018). *The Drug Situation in Georgia 2018*. Tbilisi, 2019.

სარჩევი

მადლიერება	4
1. ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება საქართველოს ახალგაზრდებსა და ზოგად მოსახლეობაში.....	5
1.1. ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარება ახალგაზრდებში.....	5
1.2. ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარება ზოგად მოსახლეობაში	7
2. პრევენცია.....	9
3. ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება	10
3.1. ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებელთა რაოდენობა	10
3.2. ნარკოტიკების მოხმარება ზიანის შემცირების პროგრამის მოსარგებლებში.....	10
3.2.1. ნარკოტიკების მოხმარება თთდპ ინტერვენციის მონაწილეთა შორის	11
3.2.2. ნარკოტიკების მოხმარება შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის მოსარგებლეთა შორის	12
4. მოთხოვნა მკურნალობაზე.....	14
4.1 აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა.....	14
4.2 ჩანაცვლებითი თერაპია	14
4.3 აბსტინენციაზე ორიენტირებულ მკურნალობაში ჩართულთა მიერ უპირატესად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები	15
4.4 ალკოჰოლიზმის მკურნალობა	16
5. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები	17
5.1. აივ ინფექცია/შიდსი.....	17
5.2. C ჰეპატიტი	18
6. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილი და სიკვდილობა.....	19
7. ზიანის შემცირების პროგრამები	20
8. ნარკოტიკული საშუალებების ბაზარი და ნარკოდანაშაული	21
8.1. ამოღება.....	21
8.2. დამზადება და მიწოდება	25
8.3. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები.....	26
8.4. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული.....	27
8.5. ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები	30
8.6. მოხმარებელთა მომსახურება ციხეებში	32
9. ეროვნული ნარკოკანონმდებლობა	34
10. ეროვნული საკოორდინაციო მექანიზმი, სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა.....	36
ცხრილები და დიაგრამები	38
ბიბლიოგრაფია	39

მადლიერება

წინამდებარე ანგარიშზე მომუშავე გუნდის სახელით, გვინდა მადლობა გადავუხადოთ, ქართველ და უცხოელ კოლეგებს, სახელმწიფო და არასამთავრობო სტრუქტურებსა და დარგში მოღვაწე ორგანიზაციებს, ანგარიშის მომზადების პროცესში გაწეული თანამშრომლობისთვის, კერძოდ:

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ადიქტოლოგიის ინსტიტუტს; ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელს; საერთაშორისო ფონდ კურაციოს; ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრს; ასევე, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და მის დაქვემდებარებაში მყოფ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს; საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტროს; საქართველოს უზენაეს სასამართლოს; ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს.

განსაკუთრებით გვინდა აღვნიშნოთ მარიამ რაზმაძის როლი, მოცემული ანგარიშის მომზადების პროცესში გაწეული საკოორდინაციო საქმიანობისთვის.

1. ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება საქართველოს ახალგაზრდებსა და ზოგად მოსახლეობაში

1.1. ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარება ახალგაზრდებში

ეროვნული მასშტაბის უკანასკნელი სასკოლო გამოკითხვა (ESPAD მეთოდოლოგიით) საქართველოში 2019 წელს ჩატარდა. რამდენადაც მოცემული ანგარიშის გამოქვეყნების მომენტისთვის ამ უახლესი კვლევის შედეგები ჯერ კიდევ დამუშავების პროცესშია, გათვალისწინებით 2015 წელს ESPAD-ის პროექტის ფარგლებში ჩატარებული ეროვნული მასშტაბის პირველი სასკოლო გამოკითხვის შედეგებს¹.

საკვლევი პოპულაცია ორ ეტაპად იყო შერჩეული (სკოლა და კლასი), პროპორციული მარტივი შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით. სულ, კვლევაში ჩართული იყო 190 სკოლა და კლასი, გაანალიზდა 2,477 სრულად შევსებული კითხვარი (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016).

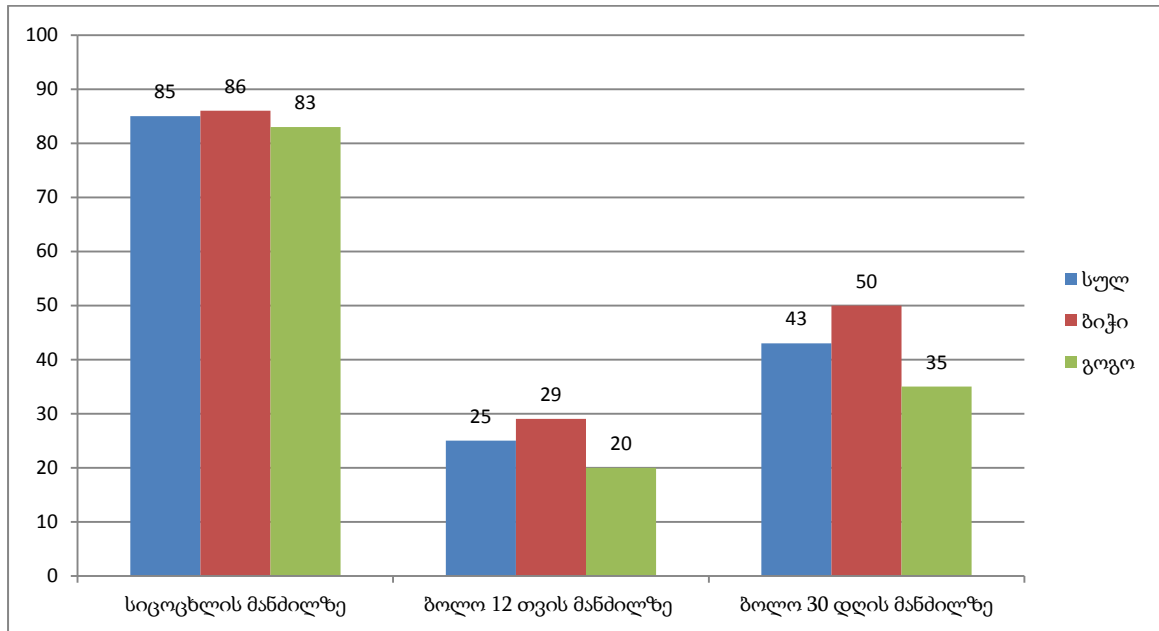
კვლევის შედეგების თანახმად, 2015 წელს თამბაქოს მოხმარების გავრცელება საქართველოს 16 წლის მოზარდებში 43% პროცენტს უდრიდა. თამბაქოს მოხმარება გოგონებში უფრო ნაკლებად იყო გავრცელებული (30%), ვიდრე ბიჭებში (54%). გასული 30 დღის მანძილზე სიგარეტის მოხმარების მაჩვენებელი იყო 18% (26% ბიჭი, 9% გოგო).

ალკოჰოლური სასმელი სიცოცხლეში ერთხელ მაინც გასინჯული ჰქონდა მოსწავლეების 85%-ს (ბიჭები – 87%, გოგონები – 83%); გასული 30 დღის მანძილზე აღნიშნული მონაცემები 43%-ს უდრიდა. ყველაზე ხშირად მოხმარებული სასმელი იყო ღვინო (40%), ლუდი (36%), სპირტიანი სასმელები (30%) და ალკოპოპი (14%); ბიჭებს შორის ალკოჰოლის ადრეული მიღება უფრო ხშირად გამოვლინდა.

რესპონდენტთა 43%-მა (ბიჭების 50% და გოგონების 35%) აღნიშნა, რომ სიცოცხლის მანძილზე ერთხელ მაინც დამთვრალა. უკანასკნელი 12 თვის მანძილზე ეს მაჩვენებელი იყო 25% (ბიჭების 29% და გოგონების 20%), ბოლო 10 დღის განმავლობაში – 10% (ბიჭების 13% და გოგონების 7%). მოსწავლეთა 22% (ბიჭების 29% და გოგონების 13%) დამთვრალა 13 წლის ან უმცროს ასაკში (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016). დეტალური ინფორმაცია წარმოდგენილია დიაგრამა 1.

¹ აღნიშნულ პროექტში საქართველო 2015 წელს პირველად მონაწილეობდა, ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრის ფინანსური მხარდაჭერით.

დიაგრამა 1: ალკოჰოლის მოხმარება სიცოცხლის მანძილზე, ბოლო 12 თვის განმავლობაში და ბოლო 30 დღის მანძილზე სქესის მიხედვით (პროცენტული მაჩვენებელი) (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016)

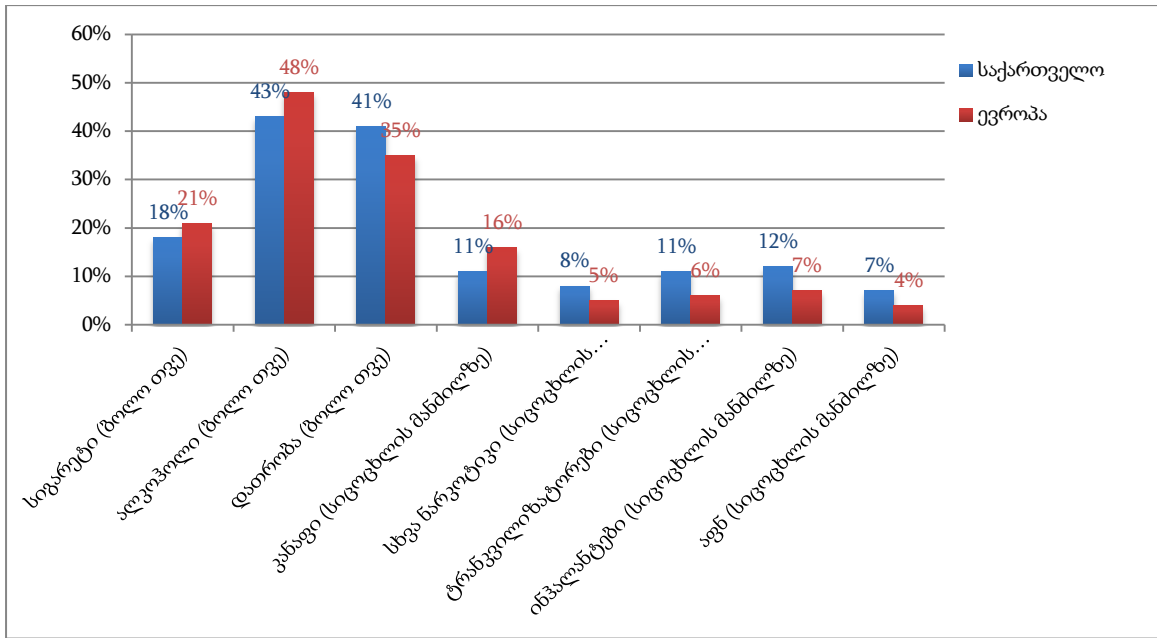


მოსწავლეების 11%-მა აღნიშნა, რომ ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც აქვს გასინჯული მარიხუანა ან ჰაშიში (კანაფი); ბოლო 12 თვის მანძილზე ეს ნივთიერება 8%-მა, ხოლო ბოლო 30 დღის განმავლობაში კი მოსწავლეთა 4%-მა მოიხმარა. ბიჭებში უფრო მაღალი იყო მარიხუანას ან ჰაშიშის (კანაფის) მოხმარება, ვიდრე გოგონებში. მოსწავლეების 2%-მა მარიხუანა ან ჰაშიში (კანაფი) 13 წლის ან უმცროს ასაკში გასინჯა (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016).

ყველაზე ხელმისაწვდომ ფსიქოაქტიურ საშუალებებად დასახელდა კანაფი (21%), ტრანკვილიზატორები/სედატიური საშუალებები (12%), ექსტაზი (9%) და „ბიო სპაისი“ (7%).

ექსტაზი ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც გასინჯული ჰქონდა მოსწავლეთა 4%-ს, ამფეტამინი და კოკაინი – 2%-ს. გამოკითხულთა 12%-ს ერთხელ მაინც გასინჯული ჰქონდა ინჰალანტები ცხოვრების მანძილზე, 6%-ს კი – ბოლო 12 თვის განმავლობაში. ინჰალანტები წარმოადგენდა ნივთიერებათა ერთადერთ სახეობას, რომელსაც გოგონები უფრო ხშირად მოიხმარდნენ, ვიდრე ბიჭები. დიაგრამა 2 შედარებულია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევალენტობა საქართველოსა და ევროპაში. აღსანიშნავია, რომ კანაფის გარდა დიაგრამაზე მოცემული სხვა ფსიქოაქტიური საშუალების – ტრანკვილიზატორები, ინჰალანტები და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები – ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოხმარების მაჩვენებლები დაახლოებით ორჯერ უფრო მაღალია 16 წლის ასაკის ქართველ მოსწავლეებში, ვიდრე მათ ევროპელ თანატოლებში.

დიაგრამა 2. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოხმარება (ESPAD 2016)



რაც შეეხება მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკების სუბიექტურ აღქმას, მოსწავლეთა მიერ სარისკოდ აღიქმებოდა მარიხუანის (60%), ამფეტამინების (58%), ექსტაზის (57%) და სიგარეტის (51%) რეგულარული გამოყენება (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი 2016).

1.2. ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარება ზოგად მოსახლეობაში

სხვადასხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერების მოხმარების ეროვნული მასშტაბის პირველი კვლევა საქართველოში 2015 წელს ჩატარდა (კირთაძე, ოთიაშვილი, ტაბატაძე, 2016). კვლევის ფარგლებში გამოკითხული იყო 18-64 წლის 4,805 ადამიანი. კვლევა ჩატარდა ინოვაციური მეთოდის – რანდომიზებული პასუხის ტექნიკის (RRT) გამოყენებით, რამაც მკვლევართა გუნდს მისცა საშუალება, რომ არალეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარების გავრცელებაზე უფრო სანდო შედეგი მიეღო, ვიდრე ეს იქნებოდა სტანდარტული მეთოდის გამოყენების შემთხვევაში (რომლის დროსაც გულწრფელი პასუხების სიხშირე უფრო მცირეა).

კვლევის ძირითადი მიგნებები

- ალკოჰოლი: ზოგადი მოსახლეობის 90%-ს ალკოჰოლი გაუსინჯავს ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც; ალკოჰოლის მოხმარების სიხშირე და მოხმარებული ალკოჰოლის

რაოდენობა მნიშვნელოვნად განსხვავდება ქალებსა და მამაკაცებს შორის, ყველა ასაკობრივ ჯგუფსა და გეოგრაფიულ სტრატაში; ყოველი ათი მამაკაციდან ერთი კვირაში 2-3-ჯერ მოიხმარდა ალკოჰოლს; ალკოჰოლის მოხმარებელ მამაკაცთა მეოთხედი, ერთი ეპიზოდის დროს, მინიმუმ 7 ჭიქა სტანდარტულ სასმელს სვამდა. ალკოჰოლის პრობლემური მოხმარების მაჩვენებელი საკმაოდ დაბალი იყო - კერძოდ, კვლევის მომენტში, ზოგადი მოსახლეობის მხოლოდ 1.6%-ს სჭირდებოდა სპეციალისტის დახმარება და/ან მიმართვა სამკურნალოდ;

- თამბაქო: ყველა გეოგრაფიულ რეგიონში თამბაქოს მოწევის მაჩვენებლები მამაკაცებსა და ქალებს შორის მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა. საველე სამუშაოების ჩატარების მომენტისათვის აღმოჩნდა, რომ მამაკაცთა 60.5% და ქალთა მხოლოდ 8.6% ეწეოდა თამბაქოს ბოლო 30 დღის განმავლობაში. მამაკაცები ეწეოდნენ უფრო ხშირად (დღეების რაოდენობა ერთი თვის მანძილზე) და უფრო მეტს (მოწეული ღერების რაოდენობა ერთი დღის მანძილზე);
- ფსიქოტროპული მედიკამენტები: საქართველოში დაახლოებით ყოველ მეათე ზრდასრულ ადამიანს ექიმის დანიშნულების გარეშე ერთხელ მაინც მიუღია ფსიქოტროპული მედიკამენტი. გასული თვის მანძილზე ფსიქოტროპული მედიკამენტების მოხმარების მაჩვენებელი საკმაოდ მაღალი იყო გურიისა და შიდა ქართლის რეგიონში, როგორც მამაკაცებში, ისე ქალებში. კერძოდ, რესპონდენტთა თითქმის ნახევარმა განაცხადა, რომ ამჟამად (კვლევის მომენტში) მოიხმარს ფსიქოტროპულ სამედიცინო პრეპარატებს;
- კანაფი: კანაფი (მარიხუანა) გასინჯული ჰქონდა რესპონდენტთა 15%-16%-ს. კანაფის მოხმარება კაცებში უფრო გავრცელებული იყო (32%) ვიდრე ქალებში (2.9%). კონკრეტულ რეგიონებში, კანაფი ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოხმარებული ჰქონდა გამოკითხული მამაკაცების 70%-ზე მეტს. ამჟამინდელი (გასული თვის განმავლობაში) მოხმარების მაჩვენებელი 1.2% იყო; თუმცა, ზოგიერთ რეგიონში აღნიშნული მაჩვენებელი კაცებს შორის 8%-ს უტოლდებოდა;
- სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებები: სხვა ნივთიერებების (ინჰალანტები, ექსტაზი, LSD, კოკაინი, მეტ/ამფეტამინები, კუსტარულად დამზადებული სტიმულანტები, ჰეროინი, ოპიუმი, სხვა ოპიოიდები, მეთადონი, სუბუტექსი) და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (აფნ) მოხმარების მაჩვენებელი საკმაოდ დაბალი იყო. კერძოდ, აფნ-ის მოხმარება ცხოვრების მანძილზე მხოლოდ რამდენიმე პირმა დაადასტურა; ბოლო 30 დღის მანძილზე მოხმარების მაჩვენებელი 0-ის ტოლი იყო;
- აზარტული თამაშები: ზოგადი მოსახლეობის 9% თვეში ერთხელ მაინც თამაშობდა აზარტულ თამაშებს. უკანასკნელი წლის მანძილზე აზარტულ თამაშებში ჩართულთა 87%-მა აღიარა, რომ აზარტული თამაშების გამო გარკვეული ფინანსური პრობლემები შეექმნათ, რის გამოც ფასიანი ნივთების გაყიდვა, ან ფულის სესხება მოუწიათ;
- ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების სამართლებრივი ზომების მიმართ დამოკიდებულება: მოსახლეობის უმრავლესობას (69%-70%) მიაჩნია, რომ ნარკოტიკებზე დამოკიდებული ადამიანი უფრო დაავადებულია, ვიდრე კრიმინალი (14%-15%). ყველა ასაკობრივ ჯგუფში ადამიანთა დიდ უმრავლესობას მიაჩნია, რომ მარიხუანასა და

ინექციური ნარკოტიკების მოხმარების წინააღმდეგ პატიმრობა შესაფერის ზომას არ წარმოადგენს. პატიმრობას მარიხუანას მოხმარებისათვის მხოლოდ 12%-13% უჭერდა მხარს, ხოლო გამოკითხულთა დაახლოებით მეოთხედი, 25%-26% ფიქრობს, რომ ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებისათვის პატიმრობა მისაღებია.

2. პრევენცია

საქართველოში ჯერჯერობით არ არის დანერგილი ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარების პრევენციის ინსტიტუციური მექანიზმები და შესაბამისი სისტემა, რომელიც უნივერსალური, შერჩევითი და მიზანმიმართული პრევენციული მიდგომების უწყვეტ ჯაჭვს უზრუნველყოფდა. ხორციელდება პრევენციის ფრაგმენტული პროექტები, რომელთა ეფექტურობა არ იზომება. ამგვარი პრევენციული აქტივობები ხშირად კამპანიების სახეს ატარებს, უმეტესწილად ცნობიერების ამაღლებას ისახავს მიზნად და არ ეყრდნობა სფეროში აღიარებულ სტანდარტებსა და მტკიცებულებას.

ეროვნული სასწავლო გეგმის მიხედვით, ფსიქოაქტიური საშუალებების საზიანოდ მოხმარების საკითხები განხილულია რამდენიმე სხვადასხვა საგნის პროგრამაში, ჯანსაღი ცხოვრების წესთან დაკავშირებულ თემებში, როგორცაა ბიოლოგია, სამოქალაქო და ფიზიკური განათლება. ხსენებულ საგნებში, ჯანსაღი ცხოვრების წესთან დაკავშირებულ საკითხებში (პირადი ჰიგიენა, დაბალანსებული დიეტა და დღის რეჟიმი, ფიზიკური აქტივობის მნიშვნელობა) გამჭოლ თემებადაა წარმოდგენილი სხვადასხვა ფსიქოაქტიური საშუალების მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკები და ზიანი. ეროვნული სასწავლო გეგმის მიხედვით, ამგვარი მიდგომა მიზნად ისახავს მოსწავლეებში ჯანსაღი ცხოვრების წესის მნიშვნელობის გაცნობიერებას.

სსიპ მანდატურის სამსახური და ხსენებულ სამსახურთან არსებული ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრი განაგრძობს შერჩევითი პრევენციული რგოლის როლის შესრულებას. მანდატურის სამსახური სკოლის ტერიტორიაზე უზრუნველყოფს უსაფრთხოების შენარჩუნებას, მათ შორის, სხვადასხვა ნივთიერებების აღმოჩენაზე რეაგირებას და მოსწავლეების გადამისამართებას. თანამშრომლებს გავლილი აქვთ მომზადება სხვადასხვა ნივთიერების სახეობების, მოხმარების შედეგებისა და შესაბამისი კანონმდებლობის შესახებ.

ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრის თანამშრომლები ჩართულები არიან პროგრამაში „ძალადობრივი და დესტრუქციული ქცევის ამოცნობა და პრევენცია“. პროგრამაში ჩართული სკოლის პედაგოგები და ფსიქოლოგები ტრენინგის ფორმატით იღებენ ინფორმაციას სხვადასხვა პრობლემური ქცევის ამოცნობისა და რისკის შემცირების შესახებ, ასევე, ფსიქოაქტიურ საშუალებებზე დამოკიდებულების და საზიანო მოხმარების შედეგების თაობაზე (საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო, 2019).

3. ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება განისაზღვრა, როგორც „ნარკოტიკულ საშუალებათა განმეორებადი მოხმარება, რომელიც ადამიანს უშუალოდ აყენებს ზიანს (წამალდამოკიდებულება და ფსიქოლოგიური, სოციალური თუ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემები), ან, აყენებს ამგვარი პრობლემების რისკის წინაშე“ (Thanki and Vicente, 2013).

3.1. ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებელთა რაოდენობა

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალებების ინექციურ მოხმარებელთა პოპულაციის ზომის განმსაზღვრელი ბოლო კვლევა 2016 წელს ჩატარდა (საერთაშორისო ფონდი კურაციო და საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი, 2017).

კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით, საექსპერტო კონსენსუსის საფუძველზე, 2016 წელს საქართველოში ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებელთა (ნიმ) სავარაუდო რაოდენობა განისაზღვრა, როგორც 52,000 (50,000 – 56,000) ადამიანი, პრევალენტობა ქვეყნის მასშტაბით, 18-64 წლის მოსახლეობაზე გადათვლით, 2.24 % (2.13%-2.39%), ხოლო ზოგად პოპულაციაზე გადათვლით – 1.41% (1.34%-1.51%).

შესაბამისად, 2016 წელს ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებელთა (ნიმ) სავარაუდო რაოდენობა აღემატება წინა წლებში განსაზღვრულ რაოდენობას, რაც ბოლო წლებში ნიმ პოპულაციის რაოდენობის ზრდის ტენდენციაზე მიგვითითებს (საერთაშორისო ფონდი კურაციო და საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი, 2017).

3.2. ნარკოტიკების მოხმარება ზიანის შემცირების პროგრამის მოსარგებლეებში

ნარკოტიკების მოხმარების სურათის დასადგენად, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი ყოველწლიურად ახორციელებს კვლევებს „თანასწორი-თანასწორს პრინციპზე დაფუძნებული ინტერვენციისა“ (თთპდ) და, შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის (შნპ) მოსარგებლეთა შორის.

3.2.1. ნარკოტიკების მოხმარება თთღბ ინტერვენციის მონაწილეთა შორის

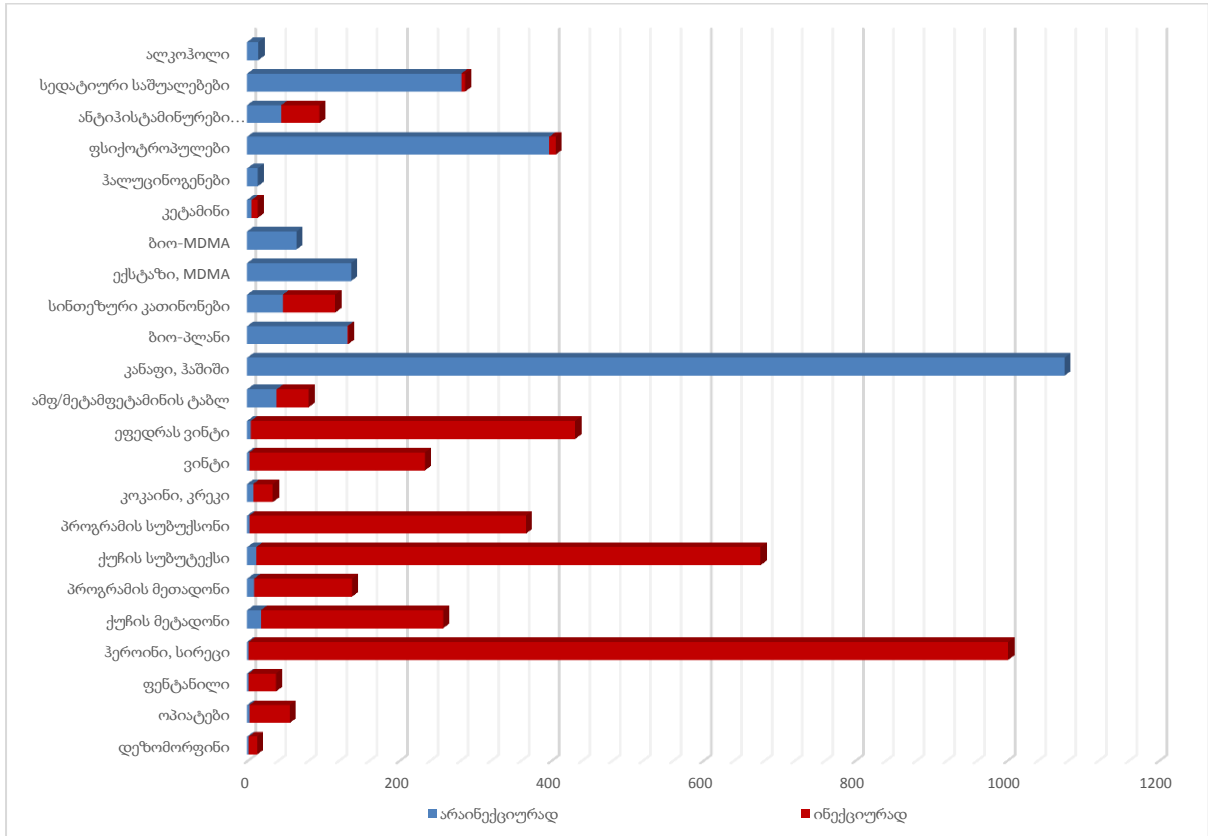
2018 წლის ოქტომბრიდან 2019 წლის ივნისის პერიოდში, ჯვარედინ-სექციური კვლევის ფარგლებში, თთღბ ინტერვენციაში მონაწილეთა გამოკითხვა ჩატარდა საქართველოს 11 ქალაქში (თბილისი, ბათუმი, ახალციხე, რუსთავი, ქუთაისი, ზუგდიდი, თელავი, ოზურგეთი, სამტრედია, ფოთი, ბორჯომი) (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი 2019a). მოცემული ინტერვენცია და, შესაბამისად კვლევაც პირველად ჩატარდა ბორჯომსა და ახალციხეში. გამოკითხვას ატარებდნენ სპეციალურად მომზადებული ნებაყოფლობითი კონსულტირება-ტესტირების (ნკტ) კონსულტანტები.

თთღბ კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 1,820-მა რესპონდენტმა, რომლებიც რეკრუტირებული (მოზიდული) იყვნენ ამავე ინტერვენციაში მონაწილე თანასწორების (ე.წ. „რეკრუტერების“) მიერ. კვლევის მონაწილეთა უმეტესობა მამაკაცია (1,695 რესპონდენტი, 93.1%), ქალები მხოლოდ მცირე ნაწილს შეადგენენ (125 რესპონდენტი, 6.9%). კვლევაში მონაწილეთა საშუალო ასაკია 35.3 წელი, მედიანური – 34 ($SD = 10.95$), მინიმუმ 18 და მაქსიმუმ 73 წელი.

შერჩევაში, ბოლო 30 დღის განმავლობაში, ნარკოტიკის ინექციურად მოხმარების დღეების რაოდენობის საშუალო მაჩვენებელმა შეადგინა 13.76 დღე (მინ. 1 და მაქს. 30; $SD = 8.67$), დღეში საშუალოდ 1.27-ჯერ ინექციით. რესპონდენტთა 3%-მა (37 პირი) არ უპასუხა შეკითხვას, თუ დღეში რამდენჯერ მოიხმარდა ინექციურად ნარკოტიკს ბოლო 30 დღის განმავლობაში. თუმცა, ვინც უპასუხა, მათგან უმეტესობა აღნიშნავს დღეში ერთხელ ინექციას (1,357 პირი, 77%), ორჯერ ინექციას – 370 პირი (21%), ხოლო დღეში სამ და მეტ ინექციას – 36 პირი (2%).

ბოლო 30 დღეში მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებების სურათის თანახმად, გამოკითხულთა უმეტესობა ინექციურად მოიხმარს ჰეროინს, „სირეცს“ (1000 პირი, 55%), ხოლო არაინექციურად – კანაფს, ჰაშიშს (1076 პირი, 59%). შემდეგი უპირატესად მოხმარებული ნარკოტიკების რიგშია ქუჩის სუბუტექსი (664 პირი, 36%) და მეთადონი (240 პირი, 13%). პროგრამიდან გამოტანილი სუბუქსონის (364 პირი, 20%) მოხმარება ჭარბობს პროგრამიდან გამოტანილი მეთადონის (129 პირი, 7%) მოხმარებას. ინექციურად ხშირად მოხმარებული ნარკოტიკების რიგშია, ასევე, კუსტარულად დამზადებული ვინტი (231 პირი, 13%) და ეფედრას ვინტი (427 პირი, 23%) (იხ. დიაგრამა 3).

დიაგრამა 3. ბოლო 30 დღეში მოხმარებული ფსიქოაქტიური საშუალებები



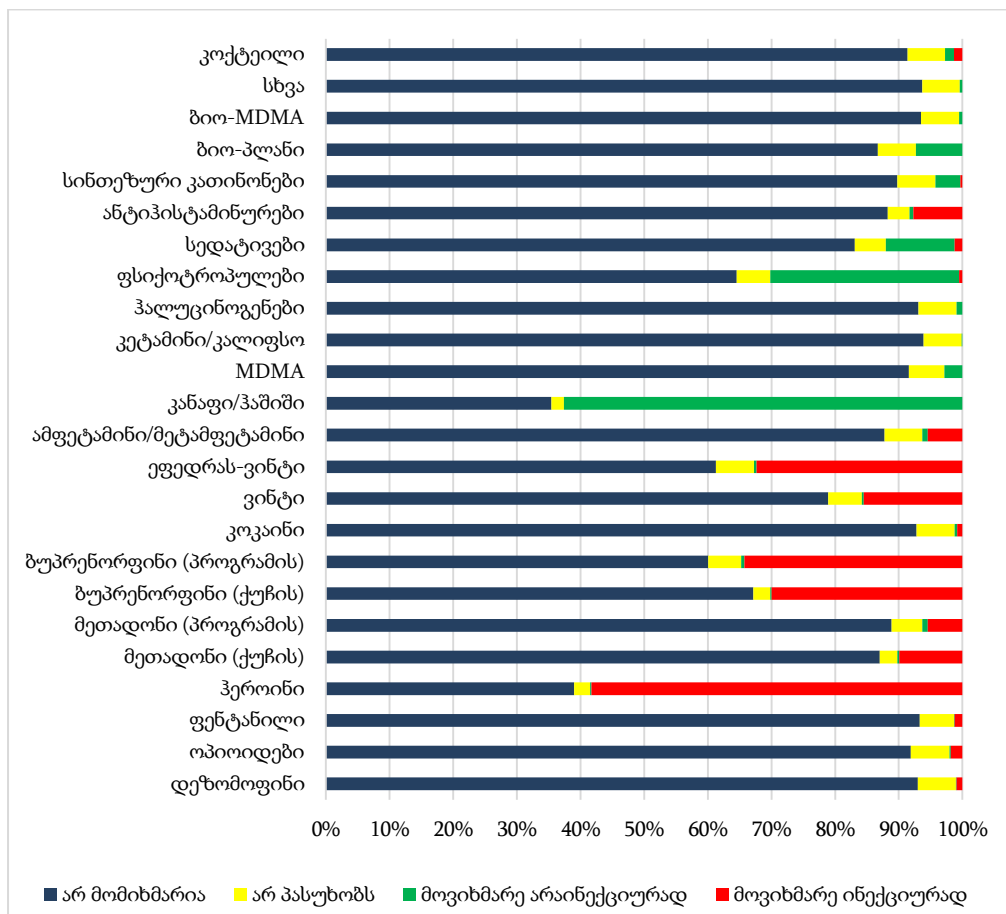
3.2.2. ნარკოტიკების მოხმარება შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის მოსარგებლეთა შორის

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ, 2018 წელს, შპრიცებისა და ნემსების მოსარგებლეთა შორის ინფორმაცია შეგროვდა საქართველოს 11 ქალაქში (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, 2019b). სკრინინგი გაიარა 1,092-მა პირმა, ამათგან 105-მა უარი განაცხადა კვლევაში მონაწილეობაზე და საბოლოო მონაცემთა ბაზაში განთავსდა 987 რესპონდენტის მონაცემი. კვლევაში მონაწილეთა ასაკობრივი განაწილება უახლოვდება ნორმალურ განაწილებას. მონაწილეთა საშუალო ასაკი 41.48 წელია, მედიანური ასაკი – 41 (მინიმალური 20 და მაქსიმალური – 66 წელი).

ბოლო 30 დღის მანძილზე, ინექციების დღეების რაოდენობის საშუალო მაჩვენებელმა შეადგინა 17.72 დღე (მედიანა 17.5 დღე; მინ. 1 და მაქს. 30 დღე; $SD = 8.77$), დღეში საშუალოდ 1.36-ჯერ (მინიმუმ 1, მაქსიმუმ 9 ჯერ დღეში, მედიანა და მოდა 1) განხორციელებული ინექციების რაოდენობით.

ბოლო 30 დღეში არაინექციურად მოხმარებული ფსიქოაქტიური საშუალებებიდან, რესპონდენტების უმრავლესობა კანაფის/ჰაშიშის (618 პირი, 62.6%), ფსიქოტროპული მედიკამენტებისა (293 რესპონდენტი, 29.7%) და სედაციური (107 პირი, 10.8%) საშუალებების მოხმარებას აღნიშნავს. ინექციურად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებებიდან ყველაზე მეტი რესპონდენტი ჰეროინის (575 პირი, 58.3%) მოხმარებას აღნიშნავს, რომელსაც ჩამოუვარდება ორთ პროგრამის ბუპრენორფინის (338 პირი, 34.2%) ინექციური მოხმარება, ე.წ. ეფედრას ვინტი (319 პირი - 32.3%), ქუჩის ბუპრენორფინი (296 პირი, 30%) და ტრადიციული ვინტი (153 პირი, 15.5%). დიაგრამა 4 სრულად ასახავს ბოლო 30 დღეში მოხმარებულ ფსიქოაქტიურ საშუალებებს. ასევე, იკვეთება, რომ ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (MDMA, კეტამინი, ჰალუცინოგენები, სინთეზური კათინონები, ე.წ. ბიო-პლანი, ბიო-MDMA) არაინექციური მოხმარება (154 რესპონდენტი, 15.6%) სჭარბობს ინექციურს (3 შემთხვევა).

დიაგრამა 4. ბოლო 30 დღეში მოხმარებული ფსიქოაქტიური საშუალებების განაწილება



4. მოთხოვნა მკურნალობაზე

2018 წელს საქართველოში მოქმედმა ნარკოლოგიურმა კლინიკებმა, ტრადიციულად, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს მიაწოდა ინფორმაცია ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულ მკურნალობაში ჩართულ პაციენტებზე. ინფორმაციის მიწოდების პროცესში მონაწილე კლინიკების რაოდენობამ 2018 წელს შეადგინა 10, მათგან 8 დაწესებულება არის თბილისში, ხოლო 2 რეგიონებში (თელავი და ხონი). ესენია: ნარკოლოგიური კლინიკა „ნიმატი“; თბილისის ბავშვთა ინფექციური კლინიკური საავადმყოფოს ნარკოლოგიური განყოფილება; დამოკიდებულების სამედიცინო მართვის ცენტრი; თელავის სამხარეო ნარკოლოგიური ცენტრი; აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი; ნარკოლოგიური კლინიკა „ნეოგენი“; საქართველოს ადიქტოლოგიის სამედიცინო კორპორაცია; კავშირი „სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კლუტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი“; ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი; ჯონი ჭანტურიას სახელობის სამედიცინო ცენტრი. ამათგან 4 დაწესებულება სახელმწიფოა, 6 კი – კერძო.

2018 წელს ბიუჯეტიდან გამოყოფილმა თანხამ შეადგინა 9,200,000 ლარი (1,400,000 სტაციონარული დეტოქსიკაცია და რეაბილიტაცია, 6,274,000 – ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა). 2016 წლიდან იზრდება როგორც დეტოქსიკაციის, ასევე ჩანაცვლებითი პროგრამის წილი სახელმწიფო პროგრამის მთლიან ბიუჯეტში. ნაკლებ პრიორიტეტულად რჩება წამალდამოკიდებული პაციენტების ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის კომპონენტი (ხსენებული კომპონენტისთვის 2018 წელს ბიუჯეტით განსაზღვრული იყო 360,000 ლარი); ამ ეტაპზე ხანგრძლივი რეაბილიტაციის სახელმწიფო პროგრამები არ არსებობს (ზრუნვის სისტემის შეფასების ანგარიში, 2018).

4.1 აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა

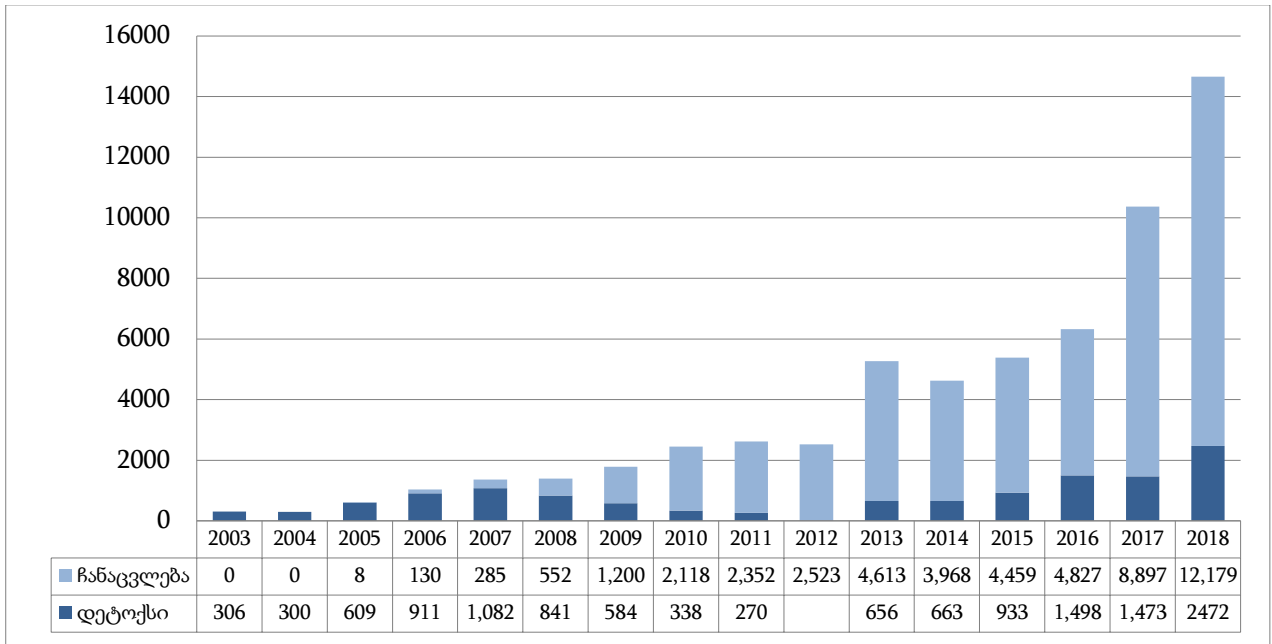
2018 წელს აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა ქვეყანაში სულ 2,472-ს პირს ჩაუტარდა; 927 ამბულატორიულ (908 კაცი, 19 ქალი), და 1,545 სტაციონარულ პირობებში (1,521 კაცი, 24 ქალი).

4.2 ჩანაცვლებითი თერაპია

2018 წელს ოპიოიდებით ჩანაცვლებით თერაპიაში ჩართული იყო 12,179 პირი. მეთადონით ჩანაცვლებით თერაპიაში ჩართული იყო სულ 8,258 პირი, მათგან 8,217 კაცი და 41 ქალი. თვალსაჩინოა მკურნალობაში ჩართული ქალი პაციენტების რაოდენობის მატება: 2017 და 2016 წლებში მათი რაოდენობა იყო, შესაბამისად, 4 და 2. (ნარკოვიტარება საქართველოში, 2016-2017, 2018).

სუბოქსონის პროგრამაში ჩართული იყო სულ 3,921 პირი, მათგან 3,902 კაცი და 19 ქალი. სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართულ პაციენტთა რაოდენობა ბოლო სამი წლის განმავლობაში სტაბილურად იზრდება: 2017 წელს – 1,832 პირი, 2016 წელს – 141 პირი (ნარკოვითარება საქართველოში, 2016-2017). ზოგადად, შეინიშნება მკურნალობაში ჩართულ პირთა რაოდენობის ზრდის ტენდენცია (იხ. დიაგრამა 5).

დიაგრამა 5. აბსტინენციაზე ორიენტირებულ და ჩანაცვლებითი მკურნალობაში ჩართულ პაციენტთა რაოდენობა 2003-2018 წწ.



4.3 აბსტინენციაზე ორიენტირებულ მკურნალობაში ჩართულთა მიერ უპირატესად მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები

აბსტინენციაზე ორიენტირებულ ამბულატორიულ და სტაციონარულ მკურნალობაში ჩართულ პირთა მონაცემებს დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი გვაწვდის ICD 10-ის კოდებზე დაფუძნებული კატეგორიების მიხედვით:

- ოპიოიდების მოხმარება;
- სხვადასხვა სახის ნივთიერებების ერთდროული მოხმარება და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება²;

² იგულისხმება 2 ან მეტი ფსიქოაქტიური ნივთიერების ერთდროულად მოხმარება, როდესაც შეუძლებელია შეფასდეს რომელი მათგანი იწვევს ფსიქიკურ ან ქცევით აშლილობას. გარდა ამისა, ამ კოდის მინიჭება ხდება თუკი პირის მიერ მოხმარებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებიდან ზოგიერთის ან ყველა მათგანის იდენტიფიცირება შეუძლებელია, რადგან პოლინარკომანიის შემთხვევაში ხშირად მოხმარებლებს თავად არ აქვთ ინფორმაცია რა ნარკოტიკს მოიხმარენ. წყარო: <https://icd.who.int/browse10/2016/en#>; <http://classifications.moh.gov.ge/Classifications/Pages/ViewICD10.aspx>

- კოკაინის გარდა სხვა სტიმულატორების მოხმარება (კოფეინის ჩათვლით);
- სედატიური და საძილე საშუალებების მოხმარება;
- კანაბინოიდების მოხმარება
- აქროლადი გამხსნელების მოხმარება

2018 წელს აბსტინენციაზე ორიენტირებულ ამბულატორიულ მკურნალობაში ჩართულ პირთა 77% მოიხმარდა ოპიოიდებს (უპირატესად ინექციურად); 15,7% სხვადასხვა სახის ნივთიერებს ერთდროულად და სხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს (ასევე, უპირატესად ინექციურად); 3% მოიხმარდა სხვა სტიმულატორებს (უპირატესად ინექციურად); 2.6% – სედატიურ და საძილე საშუალებებს (ძირითადად, არაინექციურად); ხოლო 1.6% – კანაბინოიდებს.

რაც შეეხება აბსტინენციაზე ორიენტირებულ სტაციონარულ მკურნალობაში ჩართულ პირებს, 64.1% მოიხმარდა ოპიოიდებს (მათგან 83.9% ინექციურად); 21.5% – სხვადასხვა სახის ნივთიერებს ერთდროულად და სხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს; 6.8% – სხვა სტიმულატორებს, 4.2% – სედატიურ და საძილე საშუალებებს; 2.7% – კანაბინოიდებს, 0.6% – აქროლად გამხსნელებს. ჰალუცინოგენის მოხმარება აღინიშნა მხოლოდ ერთი პაციენტის მიერ (0.1%). არაინექციური გზით მოხმარება ინექციურ მოხმარებას აღემატებოდა სედატიური და საძილე საშუალებების შემთხვევაში. ხოლო, კანაბინოიდების კლასის ნივთიერებები და აქროლადი გამხსნელები პაციენტების მიერ, როგორც მოსალოდნელი იყო, მოხმარებული იყო მხოლოდ არაინექციური გზით.

მეთადონით ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამაში ჩართულ პაციენტთა მიერ მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებები, როგორც წესი, არის ოპიოიდების კლასის ნივთიერებები. პაციენტთა უმეტესობის მიერ მათი მოხმარება ხდებოდა ინექციური გზით (89.8%). ასევე, სუბოქსონით ჩანაცვლებით თერაპიის პაციენტების მიერ მოხმარებული ოპიოიდების კლასის ნარკოტიკული საშუალებებიც, ასევე, შემთხვევათა უმეტესობაში (90.1%) მოიხმარებოდა ინექციურად (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2019).

4.4 ალკოჰოლიზმის მკურნალობა

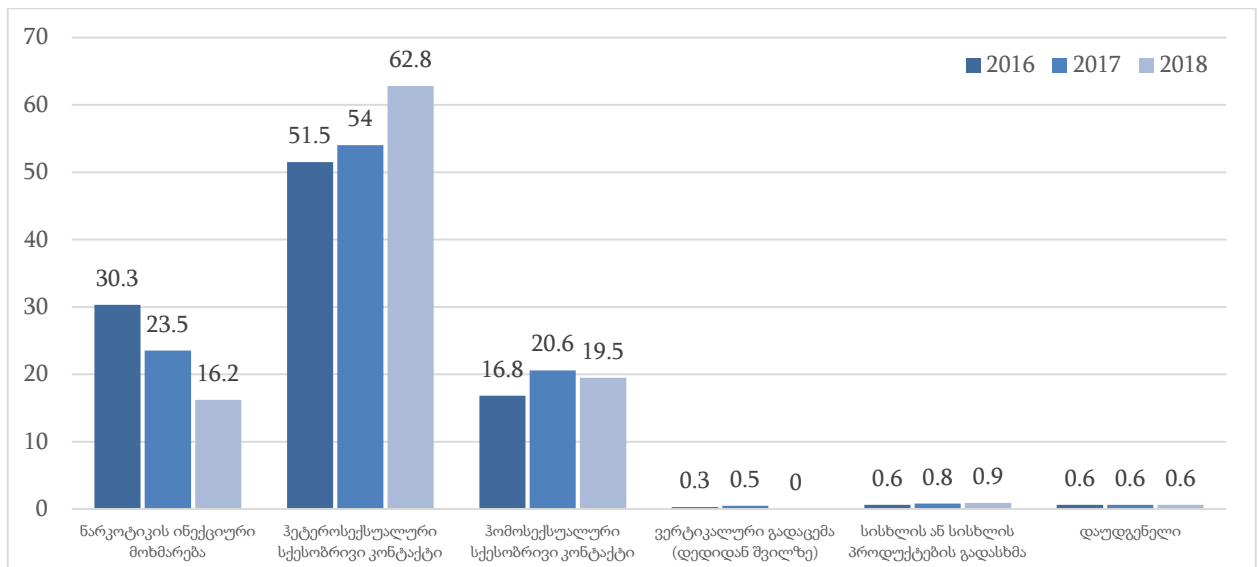
ნარკოლოგიურ კლინიკებში 2018 წელს იმკურნალა 3,741-მა ალკოჰოლის მომხმარებელმა (ანალოგიური მონაცემები 2017 და 2016 წლებისთვის, შესაბამისად, არის: 1,859 და 3,495). პაციენტთა 3.1%-ს (115 პირი) შეადგენდნენ ქალები. პაციენტთა უმრავლესობა წარმოადგენდა 35-44 წლის ასაკობრივ ჯგუფს (ქალების 54.2%, ხოლო მამაკაცების 36.4%). პირველად პაციენტთა საერთო რაოდენობამ შეადგინა 3,117, ხოლო განმეორებით სამკურნალო სერვისით ისარგებლა 625-მა პირმა. დელირიუმის შემთხვევები დაფიქსირდა მხოლოდ კაც პაციენტთა ჯგუფში (285 პირი, 7.9%). ნამკურნალევი პაციენტებიდან, სახელმწიფო პროგრამის დაფინანსებით ისარგებლა 442-მა პირმა; საკუთარი ხარჯებით იმკურნალა 3,300-მა პირმა.

5. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები

5.1. აივ ინფექცია/შიდსი

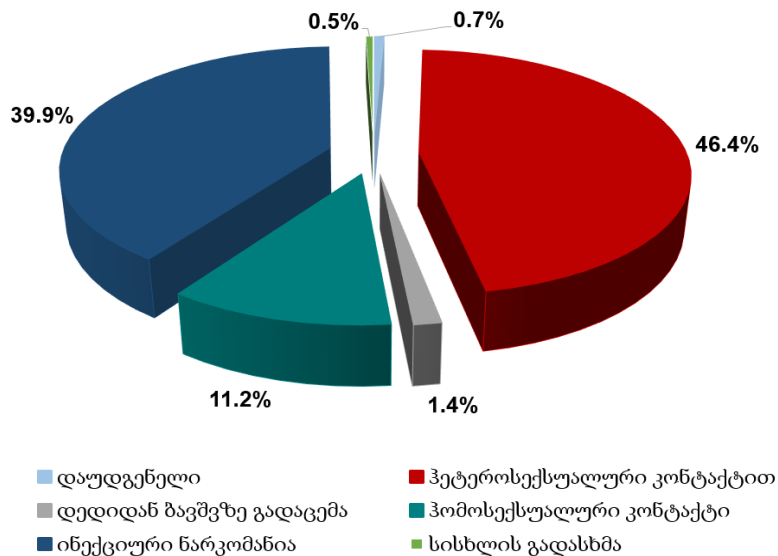
საქართველო აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების მიხედვით დაბალი პრევალენტობის ქვეყანად ითვლება, თუმცა, აივ ინფექციის ინციდენტობის მაჩვენებელი ხასიათდება სტაბილურად მზარდი დინამიკით. 2018 წელს საქართველოში აღირიცხა აივ-ის 672 ახალი შემთხვევა (მაჩვენებელი 100,000 მოსახლეზე – 18.0), რაც წინა წელთან შედარებით 6.5%-იან ზრდაზე მიუთითებს. მაღალია აივ-ის გავრცელება მაღალი რისკის ჯგუფში (მაგალითად, მამაკაცებში, ვისაც სექსი აქვს მამაკაცებთან, მსმ), სადაც ინფექციას აქვს კონცენტრირებული გავრცელების სახე.

დიაგრამა 6. აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით, 2016-2018 (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ცენტრი, 2019)



აივ ინფექციის გადაცემის გზები იცვლება წლების მიხედვით; მცირდება ნარკოტიკის ინექციური მოხმარებით და იზრდება ჰეტეროსექსუალური სქესობრივი კონტაქტით გადაცემის წილი; ჰომოსექსუალური კონტაქტების წილი მეტ-ნაკლებად სტაბილურია. საქართველოში აივ ინფექცია/შიდსის პირველი შემთხვევა გამოვლინდა 1989 წელს. 1989 წლიდან აღრიცხულ პაციენტთა გადაცემის გზების მიხედვით განაწილება განსხვავდება ბოლო წლების გავრცელებისაგან.

დიაგრამა 7. აივ ინფიცირებულთა განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით, 1989-2018 (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ცენტრი, სტატისტიკური მონაცემები, 2019)



5.2. C ჰეპატიტი

არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, საქართველო C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების მქონე ქვეყნებს შორისაა. უახლესი ეპიდემიოლოგიური სეროპრევალენტობის კვლევის მიხედვით, საქართველოს ზრდასრულ მოსახლეობაში C ჰეპატიტის გავრცელების მაჩვენებელი 7.7%-ია, აქტიური დაავადება კი 5.4%-ს აქვს (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2015).

საქართველოს მთავრობამ აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების და სხვა საერთაშორისო პარტნიორების მხარდაჭერით, გამოავლინა ძლიერი პოლიტიკური ნება C ჰეპატიტთან საბრძოლველად. C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა ამოქმედდა 2015 წელს. C ჰეპატიტის სკრინინგის შესახებ არსებული მონაცემების თავმოყრის მიზნით შეიქმნა ელექტრონული მოდული, რომელშიც ინფორმაციას არეგისტრირებს C ჰეპატიტის სკრინინგის მიმწოდებელი ნებისმიერი დაწესებულება. იდენტიფიკატორად გამოყენებულია მოქალაქის პირადი ნომერი, რაც იძლევა კავშირის დამყარების საშუალებას სხვა ბაზებთან, როგორებიცაა HCV მკურნალობის ელექტრონული ბაზა, სისხლის დონორთა ელექტრონული მოდული, ჰოსპიტალიზაციის ელექტრონული მოდული და დაბადების რეგისტრი. 2019 წლის საერთაშორისო ღვიძლის კონგრესზე საქართველოს გადაეცა მსოფლიოში პირველი „ჰეპატიტთან ბრძოლის სანიმუშო ქვეყნის“ სტატუსი.

2018 წელს ჩატარდა 23,159 ტესტირება C ჰეპატიტზე, აქედან 477 ტესტირებული ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებელი იყო, მათგან 218-ს (45.7%; აქედან, 2 ქალი) დაუდასტურდა ინფექციის არსებობა. 2019 წლის 30 ივნისის მდგომარეობით, მოდულში რეგისტრირებულია 2.8 მილიონზე მეტი სკრინინგის შემთხვევა, მათ შორის, ტესტირებულ პირთა რაოდენობა 1.7 მილიონზე მეტია, ხოლო დადებითი მაჩვენებელი 7.82%-ის ტოლია.

ქვეყნის მასშტაბით 42 ცენტრი (მათ შორის, ერთი – პენიტენციურ სისტემაში) ელიმინაციის პროგრამის ბენეფიციარებს სთავაზობს HCV დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სერვისებს. პროგრამის დაწყებიდან (2015 წლის აპრილი) 2019 წლის 30 ივნისამდე, 52,053-მა პაციენტმა დაასრულა მკურნალობა. განკურნების მაჩვენებელი 98.1%-ს შეადგენს. სამწუხაროდ, აღრიცხვიანობისა და მონიტორინგის არსებული სისტემა არ იძლევა საშუალებას, რომ სკრინინგის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის რეესტრებიდან გამოვყოთ ნარკოტიკების მომხმარებელთა წილი.

6. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილი და სიკვდილობა

წინამდებარე ანგარიშზე მომუშავე მკვლევართა ჯგუფი ნარკოვიტარების ანგარიშისთვის ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ლეტალური და არალეტალური ზედოზირებების შესახებ ინფორმაციას ყოველ წელს ოფიციალურად გამოითხოვდა ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროდან. 2017 და 2018 წლის მონაცემების შესახებ წერილზე პასუხად მივიღეთ, რომ ბიურო მსგავსი ტიპის სტატისტიკას არ აწარმოებს. ცხრილი 1 ასახავს 2007-2015 წლების მონაცემებს.

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მონაცემებით, 2018 წლის ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილის სულ 11 შემთხვევა დაფიქსირდა კოდებით - X42, X62 და Y12; აქედან Y12 (მოწამვლა და ზემოქმედება ნარკოტიკებით და ფსიქოდისლეპსიური საშუალებებით [ჰალუცინოგენები], რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში, დაუდგენელი განზრახვით) – 6 (ყველა მამაკაცი), X42 (ნარკოტიკებით და ფსიქოდისლეპსიური საშუალებებით [ჰალუცინოგენები] შემთხვევითი მოწამვლა და ზემოქმედება, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში) – 4 (3 მამაკაცი და 1 ქალი) და X62 (განზრახ თვითმოწამვლა და ზემოქმედება ნარკოტიკებით და ფსიქოდისლეპსიური საშუალებებით [ჰალუცინოგენები], რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში) – 1 ქალი.

ცხრილი 1: ნარკოტიკული საშუალებებით ზედოზირების შედეგად გარდაცვლილ პირთა რაოდენობა წლების მიხედვით (ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო, 2019; ზრუნვის სისტემის შეფასების ანგარიში, 2018)

წელი	გარდაცვლილთა რაოდენობა
2007	54
2008	33
2009	19
2010	16
2011	16
2012	39
2013	28
2014	7
2015	5
2016	10
2017 (სექტემბრის მონაცემები)	4

7. ზიანის შემცირების პროგრამები

საქართველოში ზიანის შემცირების პროგრამა (შპრიცებისა და ნემსების პროგრამა, ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება) აქტიურად 2005 წლიდან ხორციელდება და მას შემდეგ მუდმივად იზრდება გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა. დღეისათვის ზიანის შემცირების სერვისების მიწოდება, ფაქტობრივად, ყველა ცნობილი მოდელით ხორციელდება: სტაციონარული, ამბულატორიული და სავლე წვდომით (ე.წ. აუთრიჩი, outreach work). 2019 წლის მდგომარეობით, ზიანის შემცირების 16 სტაციონარული და 8 ამბულატორიული სერვის-ცენტრი ფუნქციონირებს საქართველოს 13 ქალაქში: თბილისი, ქუთაისი, სამტრედია, ოზურგეთი, ფოთი, სოხუმი, რუსთავი, ბათუმი, ზუგდიდი, გორი, თელავი, ახალციხე, ბორჯომი. 2018 წელს, მობილური ამბულატორიების მეშვეობით, ტესტირება უკვე ხელმისაწვდომია თბილისსა და 11 რეგიონის 63 ქალაქში. ყველა სტაციონარულ ცენტრს აქვს სავლე წვდომის სერვისი.

2018 წელს, ზიანის შემცირების პროგრამის ფარგლებში, განხორციელდა 11,837 ნარკოტიკის მომხმარებლისა და 934 სქესობრივი პარტნიორის სკრინინგი ტუბერკულოზის საეჭვო დიაგნოზზე, რომელთაგან 217 (მათ შორის 12 ნიმ-ის პარტნიორი) გადამისამართდა ტუბერკულოზის სადიაგნოსტიკო სხვადასხვა ცენტრში. აქედან სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვის რაოდენობამ 16 შეადგინა.

2018 წელს აივ ინფექციაზე სკრინინგი ჩატარდა პროგრამით მოსარგებლე 21,932 პირს და 2,488 ნიმ-ის პარტნიორს, რომელთაგან 82 საექვო დადებითი (შემთხვევა, რომელიც საჭიროებს კონფირმაციას) შემთხვევა დაფიქსირდა ნიმ-ებში, ხოლო 7 საექვო დადებითი შემთხვევა ნიმ-ების პარტნიორებში.

საქართველოში C ჰეპატიტის გავრცელების მაჩვენებელი 2018 წელსაც მაღალია ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებელთა შორის. სკრინინგი C ჰეპატიტის ანტისხეულზე გაიარა სულ 20,958-მა ნარკოტიკების მომხმარებელმა და 2,493 ნიმ-ის სექსობრივმა პარტნიორმა, რომელთაგან 5,088 (მათ შორის 119 ნიმ-ის პარტნიორი) შემთხვევა აღმოჩნდა სკრინინგით დადებითი. B ჰეპატიტის ანტისხეულზე ტესტირებული 18,515 (მათ შორის 1,885 ნიმ-ის პარტნიორი) შემთხვევიდან 650 შემთხვევა (მათ შორის 48 ნიმ-ის პარტნიორი) აღმოჩნდა სკრინინგით დადებითი. სიფილისზე ტესტირების რაოდენობამ 2018 წელს 21,878 (მათ შორის 2,270 ნიმ-ის პარტნიორი) შეადგინა, აქედან სკრინინგით დადებითი 293 შემთხვევა (მათ შორის 40 ნიმ-ის პარტნიორი) დაფიქსირდა.

ზიანის შემცირების ცენტრების მიერ დარიგებული ნალოქსონის რაოდენობამ 2018 წელს შეადგინა 13,987 ამპულა. გაცემული ნალოქსონის აღრიცხვის და მიდევნების დოკუმენტირების შესაბამისად, 2018 წელს, ზიანის შემცირების ცენტრების მიერ ოპიოიდური ზედოზირების 1,295 შემთხვევა დაფიქსირდა, რომელთაგან 10 ფატალური შედეგით დასრულდა.

ქვეყანაში ნარკოტიკის ერთ მომხმარებელზე წლიურად გაცემული შპრიცების რაოდენობამ 72 ერთეულს მიაღწია, ხოლო პროგრამაში მყოფ ერთ ნიმ-ზე გაცემული შპრიცების რაოდენობამ კი – 123 ერთეულს. მთელი ქვეყნის მასშტაბით 2018 წელს გაიცა 3,763,324 შპრიცი, ნემსი, „პეპლა“.

8. ნარკოტიკული საშუალებების ბაზარი და ნარკოდანაშაული

8.1. ამოღება

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალების/ფსიქოტროპული ნივთიერების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების უკანონოდ შემოტანის, გატანის ან ტრანზიტით საერთაშორისო გადაზიდვის გამოვლენა, აღკვეთა და მის წინააღმდეგ ბრძოლა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტის ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის მთავარი სამმართველოს კომპეტენციას განეკუთვნება.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მონაცემებით, 2018 წელს ქვეყანაში უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული იქნა 49 სახეობის ნარკოტიკული საშუალება. 2006-2018 წლებში ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების ოდენობები მოცემულია ცხრილში (იხ. ცხრილი 2)

წინა წლების მსგავსად, 2018 წელსაც ყველაზე დიდი ოდენობით ამოღებულ იქნა კანაფის პროდუქტები, კერძოდ კი კანაფის მცენარე – 1097.208 კგ. და მარიხუანა – 68.191 კგ. კანაფის მცენარის ამოღებულმა ოდენობამ, 2014 წლის მსგავსად, 2018 წელს კვლავ რეკორდულ მაჩვენებელს მიაღწია და მნიშვნელოვნად გადააჭარბა წინა წლებში ამოღებულ ოდენობებს. სხვა ნარკოტიკულ საშუალებებთან შედარებით, ასევე, შედარებით დიდი ოდენობით იქნა ამოღებული ყაყაჩო – 18.078 კგ. და ჰეროინი – 10.935 კგ. 2018 წელს ამოღებულ ნარკოტიკულ საშუალებების სიას დაემატა შემდეგი ნარკოტიკული საშუალებები: PVP, 2C-B, 25I-NBOMe, 25G-NBOMe.

ცხრილი 2: 2006- 2018 წწ-ებში უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019)

სახეობა	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ჰეროინი (კგ)	8.59	16.15	12.11	5.05	1.71	0.47	0.29	117.62	591.89	3.04	96.87	0.81	10.935
ოპიუმი (კგ)	0.22	0.14	0.05	0.12	0.09	0.09	0.01	0.05	0.21	0.07	-	0.02	0.0032
მარიხუანა (კგ)	26.24	23.64	28.29	43.7	27.06	48.47	30.08	71.6	57.39	107.12	52.577	48.11	68.191
კანაფი (მცენარე) (კგ)	123.03	64.85	41.56	100.25	26.88	88.91	21.07	217.77	5,420.80	199.46	115.219	115.93	1097.208
მეთადონი (კგ)	0.02	0.21	0.32	0.29	0.03	0.003	0.04	0.009	0.14	0.09	-	0.19	0.0839
სუბუტექსი * (აბი)	10.852	16.232	13.757	7.022	2.815	3.031	777	1.678	-	-	-	----	12662
ამფეტამინი (გრ)			0.0063	0.68	0.87	0.29	0.19	0.26	57.52	60,354.60	-	166.07	54.5
მეტამფეტამინი (კგ)	0.002	0.0004	0.002	0.003	0.008	0.002	0.001	0.003	0.06	0.24	-	0.0011	0.0287
მორფინი (კგ)	0.003	0.004	0.03	0.006	0.007	0.005	0.004	0.002	11.76	0.008	0.00306	0.01	0.148
კოდეინი (კგ)						0.03	0.01	0.03	2.29	1.14	0.072	0.07	5.988
ფენტალინი (კგ)								0.0004	0.0008	0.0009	-	0.0005	0.00037
დეზომორფინი (კგ)							0.001	0.01	0.0006	0.0002	-	0.00001	-
კოკაინი (კგ)		0.0005	0.001		0.13		0.008	0.002	0.5	30.4	0.201	0.01	4.4
ეფედრინი (გრ)		1.19	1.02	3.68	7.59	1.86	1.01	0.79	0.00015	0.003	-		3.65
ექსტაზი (მდმა) (კგ)						0.000002	0.01	0.077	0.071	0.25	-	0.35	2.119
ფსევდოეფედრინი (გრ)									0.07	0.11	-	----	111.2
ტრამადოლი (კგ)	0.07	0.1	0.73	0.13	0.21	0.02	0.01	0.14	0.73	-	-	0.09	2.721
ლიზერგინის მჟავა (LSD) (გრ)						0.0014	0.0019	0.0015	-	0.01	-	0.03	0.01
პრეგაბალინი (კგ)								0.59	15.4	7.75		----	0.685
ყაყაჩო (კგ)						2.02	0.28	13.93	8.22	2.54	-	9.28	18.078
ბუპრენორფინი * (კგ)									0.25	0.02	6985 (აბი)	0.14	**
კანაფის ფისი (გრ)											***	409.34	148
თეზანი (გრ)											-	1.67	52
ტილიდინი (გრ)											-	5.9	6.5
პსილოცინისა და პსილოციბინის შემცველი სოკოს ნაჭრები (გრ)											-	2.85	-
ბროლამფეტამინი (გრ)											-	0.05	-
დიფენოქსილატი (გრ)											-	11.63	-
მეთილფენიდატი (გრ)											-	28.4	21.5
ყაყაჩოს ნამჯა (გრ)											-	257.21	45.2

ყაყაჩოს ნამჯის ექსტრაქტი (გრ)												-	0.89	****
ჰიდროკოდონი (გრ)												-	0.51	0.0031
დმტ (დიმეთილტრიფტამინი) (გრ)												-	1.94	-
ტეტრაჰიდროკანაბინოლი (გრ)												-	142.19	2928
ოქსიკოდონი (გრ)												-	0.32	60
PVP (გრ)												-	-	651
2C-B (გრ)												-	-	0.04
25I-NBOMe (გრ)												-	-	7.93
25G-NBOMe												-	-	0.014
ფლუნიტრაზეპამი (გრ)												-	-	0.0065
ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება (გრ)												1473.45	-	681
ტენამფეტამინი (გრ)												-	-	0.4
დიაზეპამი (გრ)												-	-	20.9

* - ამოღებული ბუპრენორფინის ოდენობები ნაჩვენებია იმ სახით, რა სახითაც გვაწვდიდა მონაცემებს შინაგან საქმეთა სამინისტრო: 2006-2013 წლებში სუბუტექსის ოდენობები მოცემულია აბებში, ხოლო 2014-2015 წლებში - გრამებში.

** 2018 წელს ამოღებული სუბუტექსის და ბუპრენორფინის ოდენობები გაერთიანებულად იქნა მოწოდებული.

*** 2018 წელს მარიხუანის და კანაფის ფისის ოდენობები გაერთიანებულად იქნა მოწოდებული.

**** 2018 წელს ყაყაჩოს ნამჯის და ექსტრაქტის ოდენობები გაერთიანებულად იქნა მოწოდებული.

8.2. დამზადება და მიწოდება

საქართველოში ორგანიზებულად არ მიმდინარეობს არალეგალური ნივთიერებების წარმოება. ველურად მზარდი კანაფი საქართველოში ყველაზე გავრცელებული არალეგალური ნარკოტიკია. 2017 წლის 14 ივლისის გადაწყვეტილებით არაკონსტიტუციურად იქნა ცნობილი მცენარე კანაფის პირადი მოხმარების მიზნით უკანონოდ დათესვის ან მოყვანისათვის სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთა. გარდა ამისა, 2018 წლის 30 ივლისის საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ პირად სივრცეში მარიხუანის მოხმარებაზე ადმინისტრაციული სანქცია გაუქმდა. შესაძლოა ვივარაუდოთ, რომ ამ გადაწყვეტილებებმა გარკვეულწილად შეცვალა კანაფის პროდუქტების მომხმარებელთა ქცევა. თუმცა, ამ საკითხთან დაკავშირებით დღეისათვის კვლევები არ ჩატარებულა და სანდო მონაცემები არ მოიპოვება. შემდეგ წლებში საჭიროა კვლევების დაგეგმვა, რათა შეფასდეს რა გავლენა იქონია საკანონმდებლო ცვლილებებმა კანაფის მცენარის კულტივაციასა და მისი პროდუქტების მოხმარებაზე.

კვლავ რჩება გავრცელებული საინექციო ნარკოტიკების მომზადება კუსტარულად, სახლის პირობებში. შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის ბენეფიციარებში ჩატარებული კვლევის მიხედვით (ბათუმი, ბორჯომი, გორი, ზუგდიდი, თბილისი, თელავი, ოზურგეთი, რუსთავი, სამტრედია, ფოთი, ქუთაისი) კუსტარულად დამზადებული ე.წ. ეფედრას ვინტი (ეფედრას ბუჩქისგან დამზადებული ვინტი) ბოლო 30 დღეში მოხმარებული ჰქონდა ბენეფიციართა 32.3% (N=319), ხოლო „ტრადიციული ვინტი“ – 15.5% (N=153), რაც ჰეროინის და ბუპრენორფინის შემდეგ ყველაზე ხშირად მოხმარებულ ინექციურ ნარკოტიკად დასახელდა. ბოლო 30 დღეში ინექციურად მოხმარებულ ნარკოტიკულ საშუალებებს შორის დეზომორფინის მოხმარება მთლიან შერჩევაში (N=960), მხოლოდ 0.9% (N=9) აღნიშნა, რაც ნიშნავს, რომ წინა წელთან შედარებით დეზომორფინის მოხმარება შემცირებულია (შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის ბენეფიციართა შორის ჩატარებული რაოდენობრივი კვლევის მონაცემთა ანალიზის შედეგები, გამოუქვეყნებელი ანგარიში, 2019). 2017 წლის ანგარიშის ბოლოს 30 დღეში ზმც-ს იმ ბენეფიციართა წილი, ვინც ეფედრას ვინტს მოიხმარდა ოდნავ ნაკლები იყო და შეადგინა 29%, ვინტი/ჯეფი მოიხმარა 17%, ხოლო დეზომორფინი 4%. კვლევის შენარჩევის ზომა იყო 746 (შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის ბენეფიციართა შორის ჩატარებული რაოდენობრივი კვლევის მონაცემთა ანალიზის შედეგები, გამოუქვეყნებელი ანგარიში, 2018). აღსანიშნავია, რომ წინა წლების მსგავსად არსებული მონაცემები მეტყველებს, რომ კუსტარული ნარკოტიკების დამზადება ხდება პირადი მოხმარების მიზნით და ამ პროდუქტებით უკანონო ვაჭრობა დოკუმენტირებული არ ყოფილა.

ნარკოტიკული საშუალებების შექმნა ინტერნეტით თანდათან უფრო პოპულარული ხდება. ამ თემაზე დღეისათვის ჩატარებული ერთადერთი კვლევა მოგვეპოვება. კვლევის მიხედვით, ნარკოტიკული ნივთიერებების მოსაპოვებლად მომხმარებლების მიერ ხშირად გამოიყენება ე.წ. „დარქნეტ“ ვებ-გვერდები და სასაუბრო აპლიკაციები, თუმცა დილერთან ფიზიკური კონტაქტი კვლავ რჩება ნარკოტიკის მოპოვების გავრცელებულ გზად, რადგან აღიქმება უფრო უსაფრთხოდ ვიდრე სხვა მიწოდების გზები (ნათენაძე 2019). რესპონდენტები მიიჩნევენ, რომ ყველაზე კომფორტული და კანონის თვალსაზრისით უსაფრთხო გზა

გადამყიდველი მეგობრისგან ნივთიერების შეძენაა, რაც ხშირ შემთხვევაში აძვირებს პროდუქტის ფასს. მოცემული კვლევიდან გამოვლინდა, როგორც წესი, ყიდვის გზას რესპონდენტები თავის არჩევანის საფუძველზე იშვიათად იცვლიან და პირიქით – გამოცდილი და სანდო გაყიდველი როცა ქრება ბაზრიდან ან უთავდება კონკრეტული ნივთიერება, მხოლოდ ამის შემდეგ იწყებენ ახალი გზების ძიებას ნივთიერების მოსაპოვებლად. აღნიშნული კვლევით გამოვლინდა, რომ ნაღდი ფული იშვიათად (მხოლოდ კლუბში ან ფესტივალზე) გამოიყენება ნარკოტიკების შეძენისას და რესპონდენტები ტრანზაქციებს კრიპტოვალუტის, სწრაფი ჩარიცხვის აპარატებისა თუ ანგარიშიდან ანგარიშზე გადარიცხვით ახორციელებენ, ასევე რომელიმე ონლაინ აზარტული თამაშების კომპანიის ელექტრონულ ანგარიშზე თანხის ჩარიცხვის მეშვეობით.

ხშირ შემთხვევაში მინიმუმამდელ დაყვანილი ნარკოტიკების ხელიდან ხელში გადაცემა გაყიდველსა და მყიდველს შორის, თუმცა არა საფოსტო გზავნილებით, არამედ ნივთიერებების ნაკლებად ხალხმრავალ ადგილებში დამალვით და მომხმარებლებისთვის კონკრეტული სამალავების მისამართების ფოტოებისა და რუკის კოორდინატების გაგზავნით. სამალავები, როგორც წესი, დედაქალაქის გარეუბნებშია განთავსებული ტყეებში, პარკებში, ტბების ნაპირებზე ან საცხოვრებელი სახლების სადარბაზოებში სართულებს შორის, ლიფტის მიმდებარედ და ა.შ.

8.3. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

მსოფლიოში ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (აფნ) მოხმარება წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანდაცვისთვის გამოწვევას. ლეგალურობისა და ხელმისაწვდომობის გამო აფნ-ს ბაზარი მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. საქართველოში აფნ-ების შესახებ მწირი კვლევები არსებობს. დღეისათვის ჩატარებულია რამდენიმე კვლევა. საქართველოში აფნ-ების მოხმარების შემსწავლელი პირველად ჩატარებული კვლევის მიზანი იყო, შეესწავლა აფნ-ების მომხმარებლების მახასიათებლები, ქცევითი პატერნები და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული რისკების აღქმა. ონლაინ სტრუქტურირებული გამოკითხვა შეავსო ბოლო 12 თვეში აფნ-ების 353 მომხმარებელმა, რომელთა 77.3% იყო მამაკაცი, საშუალო ასაკით 26.8 წელი. გასულ წელს კანაფის ტიპის აფნ-ების მოხმარების პრევალენტობამ შეადგინა 79.3%, რომელსაც მოჰყვება MDMA-ის ტიპის აფნ-ები (22.1%) და LSD-ს ტიპის აფნ-ები (21.2%). რესპონდენტთა ნახევარმა აღნიშნა აფნ-ების ამჟამად მოხმარება. უმრავლესობამ აფნ-ები მეგობრებისგან მოიპოვა და მათსავე წრეში მოიხმარა. რესპონდენტთა დიდი ნაწილი ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებს აფნ-ების მოხმარებას არ მიაწერს. არასტაბილური გულისცემა, გულისრევა, სუნთქვის გაძნელება და კოორდინაციის პრობლემები გამოიყო, როგორც აფნ-ების გამომწვევი უარყოფითი ფიზიკური ეფექტები. ხოლო აფნ-ების მიერ გამოწვეულ ფსიქიკურ ნეგატიურ ეფექტებად დაასახელეს არასტაბილური გუნება-განწყობა, ჰალუცინაციები და პარანოია. ამ კვლევის შედეგები მნიშვნელოვანია, რათა შეფასდეს აფნ-ების მოხმარებით გამოწვეული ზიანი და დაიგეგმოს ზიანის შემცირების სტრატეგიები აფნ-ებისგან გამოწვეული რისკების შესამცირებლად (Subeliani D., Otiashvili D., Kirtadze I., Kutelia L., Mgebrishvili T., Beselia A.

2019). აფნ-ების მოხმარებას აღნიშნავენ ელექტრონული მუსიკის ფესტივალებისა და კლუბის ვიზიტორებიც. ექსტაზი/MDMA-ს შემდეგ, აფნ-ები, კერძოდ კი სინთეზური კანაბინოიდები (ე.წ. ბიო) და სინთეზური კათინონები (აბაზანის მარილები) ამ პოპულაციის მიერ ყველაზე ხშირად მოხმარებული ნარკოტიკებია (Beselia, Kirtadze, and Otiashvili 2019).

აფნ-ებისგან გამოწვეული რისკების შესამცირებლად ნარკოტიკის შემოწმების სერვისების დანერგვა დაიწყო მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში. ნარკოტიკების შემოწმების სერვისების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მიზანია ახალგაზრდა რეკრეაციული მომხმარებლების პოპულაციის, მოცვა და ნარკოტიკული საშუალების შემადგენლობის, დოზირების წესისა და ეფექტების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება. დღეისათვის საქართველოში არსებობს ორი სერვისი, რომელიც აწვდის მომხმარებლებს ნარკოტიკების სწრაფი შემოწმების შესაძლებლობას. არასამთავრობო ორგანიზაცია „მანდალა“ ნარკოტიკის სწრაფი შემოწმების სერვისს მარიკიზის და ლიბერმანის რეაგენტ-ტესტების საშუალებით უფასოდ ახორციელებს ფესტივალებსა და დიდი ელექტრონული მუსიკის ღონისძიებებზე. ასევე, ქართველი სტუდენტების მიერ მზადდება „ტესტ ქითი“, რომელიც მრავალკომპონენტური მარიკიზის რეაგენტი და მისი შექმნა შესაძლებელია 7 ლარად.

8.4. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ 2019 წელს მოწოდებული მონაცემების მიხედვით, 2018 წელს სისხლის სამართლის კოდექსის 33-ე თავით გათვალისწინებულ ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებით საქართველოს სამოქალაქო/რაიონული სასამართლოების მიერ განხილული იქნა 2,851 საქმე და განაჩენი გამოტანილი იქნა 2,958 პირის მიმართ. ნარკოტიკული დანაშაულის ჩადენისთვის მსჯავრდებულ პირთა რაოდენობამ 2,928 შეადგინა. თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდა 727 პირს, რაც გამამტყუნებელ განაჩენთა 24.8%-ს შეადგენს. უცნობია თავისუფლება აღკვეთილთაგან რამდენი იხდის სასჯელს მცირე ოდენობით (პირადი მოხმარების მიზნით) ნარკოტიკული საშუალების ფლობისთვის. სასამართლოების მიერ განხილულ საქმეთა უმრავლესობა მოდის 260 (61%), 2731 (14%), 265 (11%) და 273 (8%) მუხლებზე. 2018 წელს სასჯელი ღონისძიების სახით უმეტესად გამოყენებული იქნა პირობითი მსჯავრი (1,496 პირი). დამატებითი ინფორმაციისთვის იხ. ცხრილი 3.

წინა წლის მსგავსად, სხვა მუხლებთან შედარებით სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთა უმეტეს შემთხვევაში შეეფარდათ 260-ე მუხლით³ და 262 მუხლით⁴ მსჯავრდებულ პირებს,

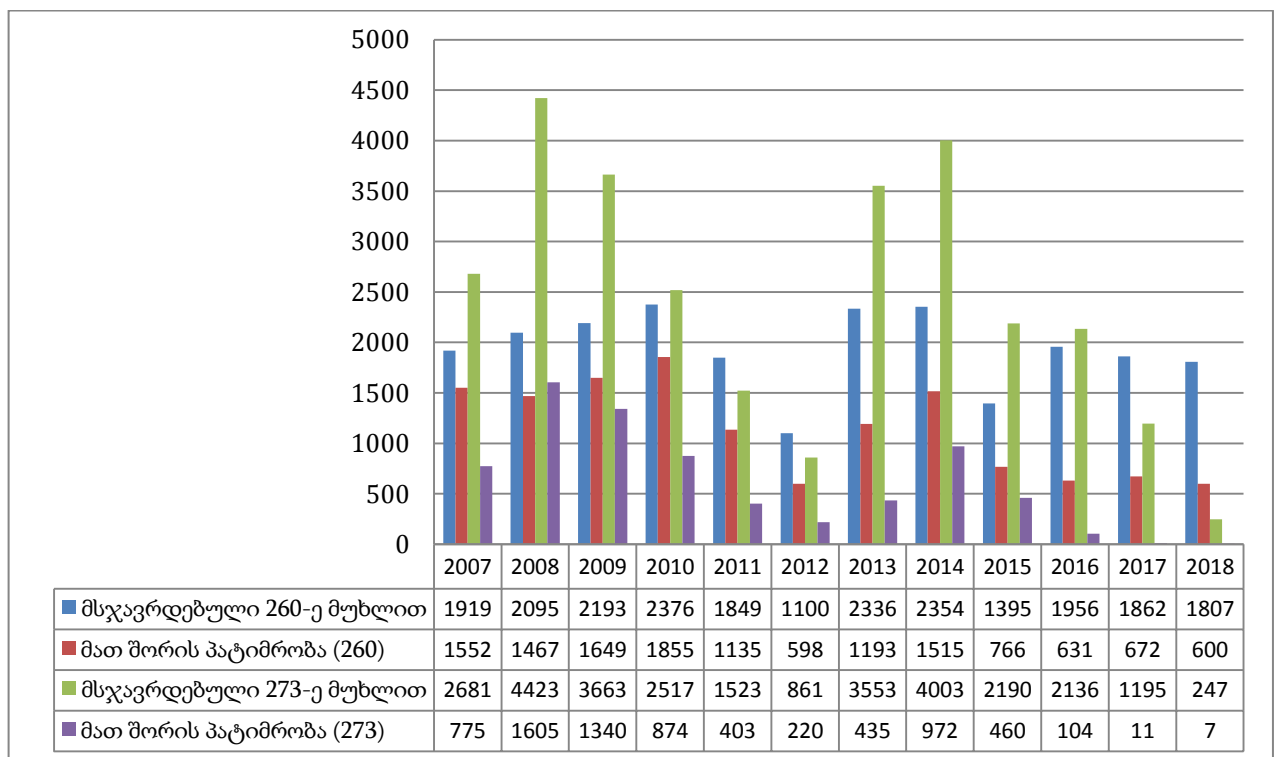
³ 260-ე მუხლი: ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების უკანონო დამზადება, წარმოება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღება

⁴ 262-ე ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების საქართველოში უკანონოდ შემოტანა, საქართველოდან უკანონოდ გატანა ან ტრანზიტით საერთაშორისო გადაზიდვა

ხოლო 273 მუხლით⁵ მსჯავრდებულთათვის სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენება კლების ტენდენციით ხასიათდება (იხ. დიაგრამა 8).

273¹ მუხლით მსჯავრდებულების შემთხვევაში, წინა წლის მსგავსად, სასჯელი ღონისძიების სახით კვლავ საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომა (47.2%) იქნა გამოყენებული. ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობაში სისხლისსამართლებრივი ქმედებისათვის მსჯავრი დაედო 19 ადამიანს (მსჯავრდებულთა საერთო რაოდენობის 0.1%) (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019).

დიაგრამა 8. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე და 273-ე მუხლებით მსჯავრდებული და თავისუფლება აღკვეთილი პირების რაოდენობის დინამიკა წლების მიხედვით, 2007-2018 წწ (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019)



⁵ 273-ე მუხლი: ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარება

ცხრილი 3: საქართველოს საქალაქო/რაიონული სასამართლოების მიერ 2018 წელს ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებით (სსკ-ის 33 თავი) განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეები და სასჯელის ღონისძიებები (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019)

სსკ მუხლები	განხილულია განაჩენის გამოტანით		განხილულია საპროცესო შეთანხმებით		მსჯავრდებულთა რაოდენობა	გამოყენებული სასჯელის ღონისძიებები						განხილულია სასჯელის დაუნაშვად
	საქმე	პირი	საქმე	პირი		პირი	თავისუფლების აღკვეთა	პირობითი მსჯავრი	ჯარიმა	დამატებითი სასჯელის სახით ჯარიმა	საზოგადოებრივი შრომა	
სულ	2851	2958	2508	2587	2928	727	1496	402	1174	302	1	16
260	1743	1820	1517	1570	1807	600	1172	34	1040		1	6
261	24	24	24	24	24	6	16	2	13			
262	102	117	88	101	113	90	11	12	41			
263	5	5	5	5	5	2	1	2	1			
264	2	2			2	2						
265	327	328	311	312	319	16	191	78	51	34		8
273	245	249	203	206	247	7	53	113	20	74		
273 ¹	403	413	360	369	411	4	52	161	8	194		2

8.5. ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მონაცემებით, 2018 წელს I ინსტანციის საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის⁶ საფუძველზე სასამართლოს დადგენილება გამოტანილია 4,211 პირის მიმართ (იხ.ცხრილი 4).

ცხრილი 4: 2018 წელს 45-ე მუხლით განხილული საქმეების რაოდენობა (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019)

გატარებული ღონისძიებები	პირი
სახდელის სახით ჯარიმა დაეკისრა	3,787
ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობისგან განთავისუფლდა	404
პროკურატურას შემდგომი გამოძიებისთვის მასალები გადაეცა	12
ადმინისტრაციული პატიმრობა	5

ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით გათვალისწინებული ჯარიმა შეადგენს 500 ლარს, რაც ნიშნავს, რომ 2018 წელს ასეთი ჯარიმების ოდენობამ შეადგინა 1,893,500 ლარი.

2018 წელს საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 116-ე მუხლის⁷ მე-5⁸ ნაწილით გათვალისწინებულ სამართალდარღვევასთან დაკავშირებით გამოვლენილ პირთა რაოდენობა იყო 17, რომელთა შორისაც არცერთი არ იყო ქალი, ხოლო მე-7⁹ ნაწილით გათვალისწინებულ სამართალდარღვევასთან დაკავშირებით გამოვლენილი იქნა 1,169 პირი (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019).

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2018 წელს ნარკოტიკულ შემოწმებაზე წარდგენილი იყო 8,650 პირი. მათგან 57.3%-ს (N=4961) ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე დადებითი შედეგი ჰქონდა. ნარკოტიკულ შემოწმებაზე წარდგენილ პირებს შორის უმეტესად დადებითი შედეგი მცენარე კანაფის პროდუქტებზე ჰქონდათ (3,710 პირი), შემდეგ კი მოჰყვება ბუპრენორფინი სხვადასხვა კომბინაციით (1,118 პირი). გამომდინარე იქიდან, რომ ზოგ შემთხვევაში პირს 2 ან მეტი ნივთიერების მოხმარება

⁶ 273¹ - მცენარე კანაფის ან მარიხუანის უკანონო შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და გასაღება.

⁷ ასკ 116 - სატრანსპორტო საშუალების მართვა ალკოჰოლური, ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული სიმთვრალის მდგომარეობაში, ანდა სატრანსპორტო საშუალების სამართავად გადაცემა ასეთ მდგომარეობაში მყოფი პირისათვის.

⁸ ასკ 116მ. ნაწ. 5 „სატრანსპორტო საშუალების მართვა ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული სიმთვრალის მდგომარეობაში, ანდა სატრანსპორტო საშუალების მართვისას საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული სიმთვრალის დასადგენად შემოწმებისთვის თავის არიდება“.

⁹ ასკ 116მ. ნაწ. 7 „სატრანსპორტო საშუალების მართვა, რომელსაც მოჰყვება სატრანსპორტო საშუალების, ტვირთის, გზის, საგზაო თუ სხვა ნაგებობის, სხვა ქონების ან ადამიანის სხეულის მსუბუქი დაზიანება და მას ახლავს ამ მუხით გათვალისწინებული სამართალდარღვევა“.

უდგინდება, ცალკე ნივთიერებების ჯამი აღემატება საერთო დადებითების ჯამს (4,961) (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019). 2014 წლიდან მოყოლებული ნარკოტიკულ შემოწმებაზე წარდგენილ პირთა რიცხვი იკლებს (იხ.დიაგრამა 9). 2014-2018 წწ-ებში თითქმის 3-ჯერ შემცირდა ნარკოტიკულ შემოწმებაზე წარდგენილ პირთა რაოდენობა და ამავე პერიოდში იმატა იმ ადამიანთა პროცენტულმა წილმა, რომელთაც ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე დადებითი შედეგი აჩვენეს – იხ. დიაგრამა 10 (ნარკოვითარება საქართველოში, 2016-2017; Datalab 2018).

ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებაზე დადებითი შედეგის მქონე პირიდან (N=4,961) მხოლოდ 250-ის შემთხვევაში ვლინდებოდა ნარკოტიკული თრობის კლინიკური ნიშნები, რაც აღნიშნული ოდენობის 2.8%-ს შეადგენს. დეტალური ინფორმაციისთვის იხ.

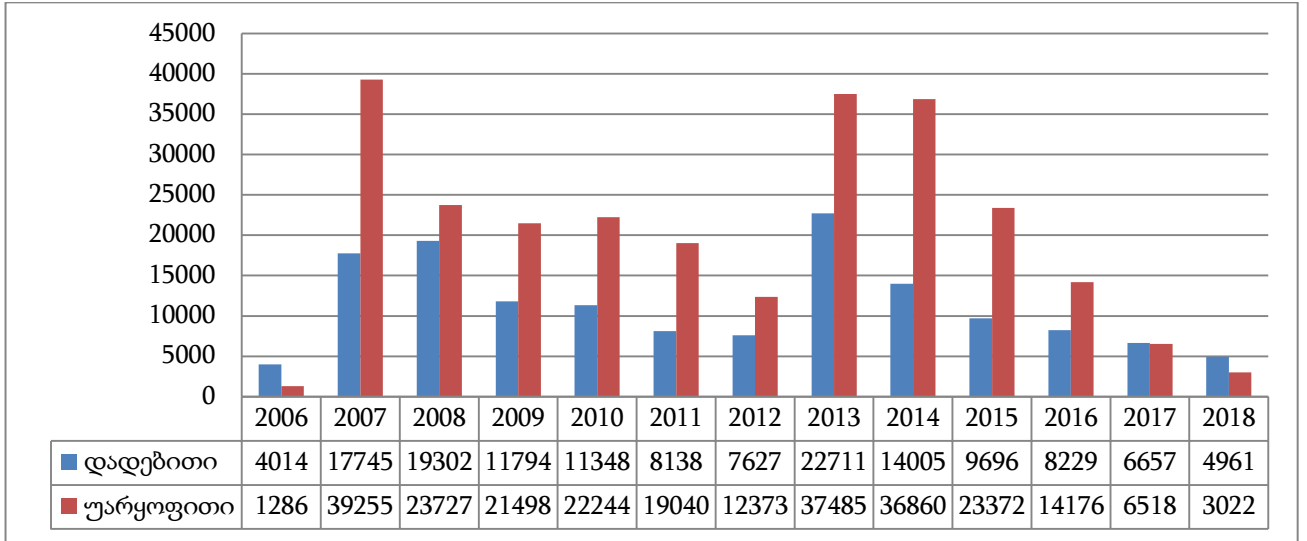
რეგიონები	წარმოდგენილ პირთა რაოდენობა	დადებითი შედეგი ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე	დადებითი შედეგი ფსიქოტროპულ	ნარკოტიკული თრობის რაოდენობა	ფსიქოტროპული თრობის რაოდენობა	ოპიუმის აგზაუფი სხვადასხვა კომბინაცი	ბუპრენორფინი სხვადასხვა კომბინაცი	მცენარე კანაფის პროდუქტები სხვადასხვა	მეტადონი სხვადასხვა კომბინაცი	მეტამფეტამინი, ამფეტამინი სხვადასხვა კომბინაციით	კოკაინი სხვადასხვა კომბინაცი	ტრამადოლი სხვადასხვა კომბინაციით	ექსტაზი სხვადასხვა კომბინა	ჯგვ-018/ჯგვ-073/ჯგვ-200/ჯგვ-396 სინთეზური კანაბინოიდები სხვადასხვა
თბილისი	3730	2352	429	106	16	669	379	1656	441	264	18	19	82	1
აჭარა	838	502	53	59		69	243	361	75	49	1	7	20	
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	1553	828	71	8		61	235	668	129	43	2		9	1
იმერეთი	527	302	23	11		33	97	240	49	22	1		3	
შიდა ქართლი	658	300	26	7		33	88	235	26	22		1	5	1
სამცხე-ჯავახეთი	551	164	12	4	1	19	34	132	10	14			1	
ქვემო ქართლი	265	143	13	7		64	9	101	18	11		2	2	1
კახეთი	528	370	40	48		66	33	317	30	11	1	1		1
ჯამი:	8650	4961	667	250	17	1014	1118	3710	778	436	23	30	122	5

ინფორმაციისათვის: ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე წარმოდგენილ პირთა რაოდენობრივი მაჩვენებელი ასახავს როგორც უფლებამოსილ პირთა მიერ ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებების მოხმარების დასადგენად შემოწმებაზე წარმოდგენილ პირებს, ასევე ნარკოდანაშაულში სისხლის სამართლის საქმეზე დაკავებულ პირებს, მოძრაობის უსაფრთხოების დამრღვევ და ავტოსაგზაო შემთხვევაში მონაწილე მძღოლებს, ცივი და ცეცხლსასროლი იარაღის უკანონო ტარებისთვის დაკავებულ პირებს, ხულიგნობის, მარცვის, ყაჩაღობის, მკვლელობის და სხვა დანაშაულისათვის აღძრულ სისხლის სამართლის საქმეებზე დადგენილებით წარმოდგენილ პირებს, აგრეთვე სხვადასხვა ძალოვანი უწყებების უფლებამოსილი პირების მიერ წარმოდგენილ მოსამსახურეებს. პირს შესაძლოა დაუდგინდეს 2 ან მეტი ნივთიერების მოხმარება, ამიტომ ცალკეული ნივთიერებების ჯამი აღემატება მთლიანი

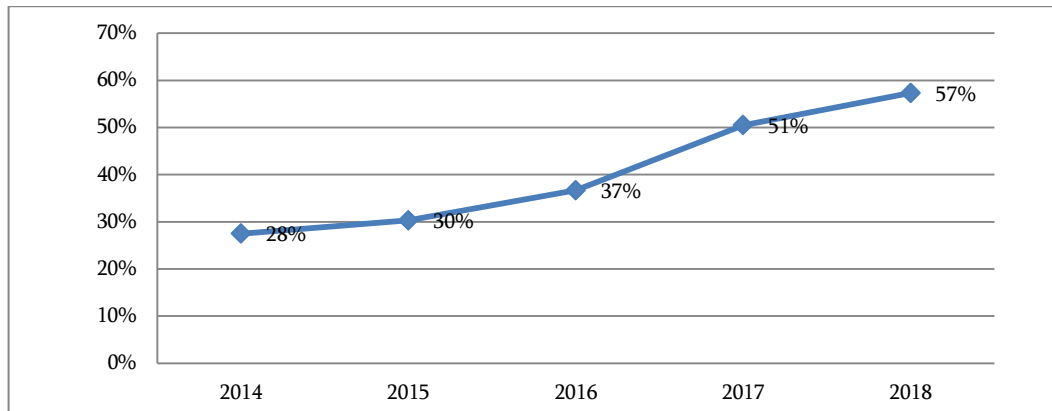
დადებითი შედეგების ჯამს (4961).

ცხრილი 5.

დიაგრამა 9. ნარკოტესტირება: წარდგენილ პირთა რაოდენობა და დადებითი შედეგი. 2006-2018 წლების მონაცემები (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019)



დიაგრამა 10. შემოწმებაზე წარდგენილ პირთაგან დადებითი შედეგის მქონეთა პროცენტული წილი 2014-2018 წწ-ებში (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019)



ცხრილი 5: შსს საექსპერტო-კრიმინალისტური დეპარტამენტის მონაცემები 2018 წელს ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე წარდგენილ პირთა რაოდენობის შესახებ (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019)

რეგიონები	წარმოდგენილი პირთა რაოდენობა	დადებითი შედეგი ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე	დადებითი შედეგი ფსიქოტროპულ	ნარკოტიკული თრობის რაოდენობა	ფსიქოტროპული თრობის რაოდენობა	ობიუმის ჯგუფი სხვადასხვა კომბინაცი	ბუპროპროფინი სხვადასხვა კომბინაცი	მცენარე კანაფის პროდუქტები სხვადასხვა	მეტადონი სხვადასხვა კომბინაცი	მეტამფეტამინი, ამფეტამინი სხვადასხვა კომბინაციით	კოკაინი სხვადასხვა კომბინაცი	ტრამადოლი სხვადასხვა კომბინაციით	ექსტაზი სხვადასხვა კომბინა	ჯგუზ-018/ჯგუზ-073/ჯგუზ-200/ჯგუზ-396 სინთეზური კანაბინოიდები სხვადასხვა
თბილისი	3730	2352	429	106	16	669	379	1656	441	264	18	19	82	1
აჭარა	838	502	53	59		69	243	361	75	49	1	7	20	
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	1553	828	71	8		61	235	668	129	43	2		9	1
იმერეთი	527	302	23	11		33	97	240	49	22	1		3	
შიდა ქართლი	658	300	26	7		33	88	235	26	22		1	5	1
სამცხე-ჯავახეთი	551	164	12	4	1	19	34	132	10	14			1	
ქვემო ქართლი	265	143	13	7		64	9	101	18	11		2	2	1
კახეთი	528	370	40	48		66	33	317	30	11	1	1		1
ჯამი:	8650	4961	667	250	17	1014	1118	3710	778	436	23	30	122	5

ინფორმაციისათვის: ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე წარმოდგენილ პირთა რაოდენობრივი მაჩვენებელი ასახავს როგორც უფლებამოსილ პირთა მიერ ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებების მოხმარების დასადგენად შემოწმებაზე წარმოდგენილ პირებს, ასევე ნარკოდასაშუალებებში სისხლის სამართლის საქმეზე დაკავებულ პირებს, მოძრაობის უსაფრთხოების დამრღვევ და ავტოსაგზაო შემთხვევაში მონაწილე მძღოლებს, ცივი და ცეცხლსასროლი იარაღის უკანონო ტარებისთვის დაკავებულ პირებს, ხულიგნობის, მარცვის, ყაჩაღობის, მკვლელობის და სხვა დანაშაულისათვის ადრულ სისხლის სამართლის საქმეებზე დადგენილებით წარმოდგენილ პირებს, აგრეთვე სხვადასხვა ძალადობრივი უწყებების უფლებამოსილი პირების მიერ წარმოდგენილ მოსამსახურეებს. პირს შესაძლოა დაუდგინდეს 2 ან მეტი ნივთიერების მოხმარება, ამიტომ ცალკეული ნივთიერებების ჯამი აღემატება მთლიანი დადებითი შედეგების ჯამს (4961).

*2018 წელს გასაჩივრება არ ყოფილა

8.6. მომხმარებელთა მომსახურება ციხეებში

2018 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, პენიტენციურ დაწესებულებაში იმყოფებოდა 8,053 მსჯავრდებული - 7,774 მამაკაცი და 279 ქალი (საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2019). ევროსაბჭოს ანგარიშის მიხედვით, 2018 წლის 31 იანვრის მონაცემებით, დაახლოებით 34.1% ნარკოტიკული დანაშაულისათვის იხდიდა სასჯელს. ევროპის ქვეყნებს შორის საქართველოში

პატიმართა შორის ნარკოტიკული დანაშაულისათვის თავისუფლებააღკვეთილთა პროპორცია შედარებით მაღალია. პატიმართა მეოთხედზე მეტი ნარკოტიკული დანაშაულისათვის იხდის სასჯელს. ევროსაბჭოს ანგარიშის მიხედვით, საქართველო ყოველდღიურად თითო პატიმარზე ხარჯავს 33 ლარს (€11.7). 2017 წელს სახელმწიფო ბიუჯეტიდან ციხის ადმინისტრაციის მიერ დახარჯულმა თანხამ შეადგინა 114,652,602.514 ლარი (€40,413,324.82) (Council of Europe 2019).

დღეისათვის მეთადონით მხარდაჭერილი დეტოქსიკაციის თერაპია ხელმისაწვდომია პენიტენციური სისტემის ორ მიმღებ დაწესებულებაში – თბილისის N8 და ქუთაისის N2 დაწესებულებებში და წარმოადგენს ახლად შემოსული პატიმრებისთვის ხანმოკლე დეტოქსიკაციის კურსს. პროგრამა ციხეებში ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის მიერ ხორციელდება, ამჟამად (2017 წლის 1 ივლისიდან) უკვე სახელმწიფოს დაფინანსებით. თუ პატიმარი არის არა ოპიოიდების, არამედ სხვა ჯგუფის ნივთიერებების მომხმარებელი, მაშინ იგი რეფერირდება ნარკოლოგთან კონსულტაციისა და მკურნალობის პროცესის წარსამართავად. ნარკოლოგი სასჯელადსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის შტატგარეშე თანამშრომელია და მისი გამოძახება მომსახურების მისაღებად საჭიროების შესაბამისად ხდება. თუკი პატიმარი იმყოფება აღკვეთის მდგომარეობაში, დაუყოვნებლივ რეფერირდება სამოქალაქო სექტორის შესაბამის კლინიკაში ან უზრუნველყოფენ მის ჩართვას მეთადონით დეტოქსიკაციის პროგრამაში. საქართველოს პენიტენციური სისტემის ყველა დაწესებულებაში ხელმისაწვდომია აივ/შიდსის, C ჰეპატიტისა და ტუბერკულოზის ნებაყოფლობითი გამოკვლევა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, ასევე B ჰეპატიტის სკრინინგი (ივანიშვილი, 2017). ქალი მსჯავრდებულების/ბრალდებულებისთვის პენიტენციურ სისტემაში ხელმისაწვდომია ყველა სახის სერვისი, რომელიც კაცი ბრალდებულების/მსჯავრდებულებისთვის არსებობს. მეთადონით მხარდაჭერილ დეტოქსიკაციის თერაპიის საჭიროების შემთხვევაში, ქალი პატიმრები რეფერირდებიან ცენტრალურ პენიტენციურ ჰოსპიტალში, სადაც, მიეწოდებათ აღნიშნული სერვისი. გარდა ამისა, ცენტრალური პენიტენციური ჰოსპიტალი პატიმრებს სთავაზობს აბსტინენციაზე ორიენტირებულ მკურნალობას (ნარკოვითარება საქართველოში, 2016-2017).

2018 წელს მეთადონით მხარდაჭერილი დეტოქსიკაციის თერაპიის კურსში ჩართული იყო 763 ბრალდებული/მსჯავრდებული. ასევე, 2018 წელს პენიტენციურ დაწესებულებაში ნარკოლოგის კონსულტაცია გაეწია 694 პირს (საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2019). ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C პენიტენციურ დაწესებულებაში აივ-შიდსთან და ტუბერკულოზთან შედარებით მეტად გავრცელებული ინფექციაა (იხ. ცხრილი 6).

2016 წლის მაისის თვიდან სასჯელადსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს თბილისის N5 ქალთა პენიტენციური დაწესებულებისა და ქუთაისის N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში დამოკიდებულების მქონე პირთათვის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამა „ატლანტისი“ ამოქმედდა. პროგრამის ხანგრძლივობა შეადგენს სამიდან ექვს თვეს და მიზნად ისახავს წამალდამოკიდებულების დაძლევას. პროგრამა საქართველოს პენიტენციურ დაწესებულებებში ევროკავშირისა და ევროსაბჭოს ერთობლივი პროექტის – „ადამიანის

უფლებები ციხეებსა და დახურული ტიპის სხვა დაწესებულებებში“ და პოლონეთის რესპუბლიკის საელჩოს მხარდაჭერით ხორციელდება.

ცხრილი 6: 2018 წელს დაავადებათა გავრცელება (პრევალენტობა) პენიტენციურ სისტემაში
(საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2019)

	დაავადებები	ICD10	იანვარი	თებერვალი	მარტი	აპრილი	მაისი	ივნისი	ივლისი	აგვისტო	სექტემბერი	ოქტომბერი	ნოემბერი	დეკემბერი
1	ტუბერკულოზი	A15- A19	7	4	5	8	7	7	17	16	5	7	4	7
2	ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C	B18.2	572	707	673	665	665	687	639	574	548	643	585	577
3	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით გამოწვეული ავადმყოფობა	B20- B24	70	79	64	63	82	69	71	71	71	60	60	51

9. ეროვნული ნარკოკანონმდებლობა

2018 წელსაც პრობლემად რჩება ნარკოტიკული საშუალებების უმეტესობისთვის მცირე ოდენობების და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის საწყისი ოდენობების განუსაზღვრელობა, რაც იწვევს ნებისმიერი ოდენობისთვის 6 წლამდე თავისუფლების აღკვეთას¹⁰. მცირე ოდენობით კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერების მოხმარების, შეძენისა და შენახვის პირველი შემთხვევა ადმინისტრაციულ პასუხისმგებლობას იწვევს (ასკ. მუხლი 45). იმავე ქმედების განმეორებით ჩადენა ადმინისტრაციულ სამართალსახდელდადებული პირის მიერ სისხლისსამართლის 273 მუხლით ისჯება. ასევე, პრობლემად რჩება ნარკოტიკული დანაშაულის ჩამდენი პირის მიმართ გამამტყუნებელი განაჩენის გამოტანის შემთხვევაში დამატებით სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევის საკითხი. სასამართლოს გამამტყუნებელი განაჩენის საფუძველზე ნარკოტიკული საშუალების მომხმარებელს 3 წლით ჩამოერთმევა შემდეგი უფლებები: სატრანსპორტო საშუალების მართვის უფლება; საექიმო ან/და ფარმაცევტული საქმიანობის უფლება, ავთიაქის დაფუძნების, ხელმძღვანელობის და წარმომადგენლობის უფლება; საადვოკატო საქმიანობის უფლება; საგანმანათლებლო დაწესებულებებში საქმიანობის და პედაგოგიური საქმიანობის უფლება;

¹⁰ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი 260-ე მუხლი, 1-ლი ნაწილი

საჯარო ხელისუფლების ორგანოებში საქმიანობის უფლება; პასიური საარჩევნო უფლება; იარაღის დამზადების, შენახვისა და ტარების უფლება¹¹. ანგარიშის მომზადების მომენტისთვის ნარკოტიკული ან/და ფსიქოტროპული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვასთან დაკავშირებული ნარკოტესტირების პრაქტიკა შეიცვალა. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრების ერთობლივი ბრძანების¹² საფუძველზე განისაზღვრა სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებულ შემთხვევაში ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვის ფაქტის დადგენის წესი. 2019 წლის 1-ლი აპრილიდან თუ არსებობს საკმარისი საფუძველი ვარაუდისთვის, რომ პირი სატრანსპორტო საშუალებას მართავს ნარკოტიკული/ფსიქოტროპული ან/და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ, პოლიციელი პორტატული ნარკოტესტერის მეშვეობით ამოწმებს პირს. თუ პირს დაუდასტურდა ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნის ფაქტი, პოლიციელი უფლებამოსილია, მძღოლი წარადგინოს კლინიკური ან/და ლაბორატორიული გამოკვლევისთვის (ქიმიო-ტოქსიკოლოგიური) საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საექსპერტო-კრიმინალისტიკურ დეპარტამენტში. აღნიშნულ დეპარტამენტში გამოკვლევის ჩატარება ხდება ბიოლოგიური მასალის ნერწყვის გამოკვლევით. თუ მძღოლი უარს აცხადებს ნარკოტესტერის მეშვეობით შემოწმებაზე, პოლიციელი მძღოლს წარადგენს საექსპერტო-კრიმინალისტიკურ დეპარტამენტში ნარკოტიკული/ფსიქოტროპული ან/და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების ზემოქმედების/სიმთვრალის დასადგენად, თუ მძღოლი უარს იტყვის ნარკოტესტერის შემდგომ კლინიკურ ან/და ლაბორატორიულ (ქიმიო-ტოქსიკოლოგიური) გამოკვლევაზე, მიიჩნევა რომ პირი კლინიკურად ნარკოტიკული საშუალების თრობის ქვეშ იმყოფება. სისხლის სამართლის კოდექსის 276-ე მუხლი და ბრძანება არ ითვალისწინებს კონკრეტულ განსაზღვრებას, თუ როგორ უნდა მოხდეს თავად პორტატული ნარკოტესტერის მეშვეობით პირის ზემოქმედების ქვეშ მყოფად მიჩნევა. მაგალითად, ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსი ითვალისწინებს, თუ რა ჩაითვლება ალკოჰოლური სიმთვრალის მდგომარეობად (მძღოლის სისხლში 0.3 პრომილეზე მეტი ოდენობით ეთანოლის შემცველობა), რაც ნარკოტიკული თრობის შემთხვევაში განსაზღვრული არ არის. საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია გასცემს რეკომენდაციას, რომ სისხლის სამართლის კოდექსით განისაზღვროს ნარკოტიკული საშუალების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნის შეფასების განსაზღვრული კრიტერიუმები ისე, როგორც ეს არის ალკოჰოლური სიმთვრალის მდგომარეობის შემოწმებისას (საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია 2019).

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ 2015 წლის 24 ოქტომბრის გადაწყვეტილებით¹³ 70 გრ-მდე მარიხუანის მოხმარების გზით შეძენა-შენახვისთვის გაუქმდა სისხლისსამართლებრივი სანქცია, რომელიც თავისუფლების აღკვეთას ითვალისწინებდა სსკ-ს

¹¹ „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლი.

¹² საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანება №25 – №01-30/ნ 2019 წლის 29 მარტი

¹³ „საქართველოს მოქალაქე ბექა წიქარიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“.

260-ე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით ვადით შვიდიდან თოთხმეტ წლამდე. შემდეგ კი სასამართლომ მარიხუანის/კანაფის მოხმარებისთვის სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა სცნო არაკონსტიტუციურად¹⁴. 2018 წლის 30 ივლისს საკონსტიტუციო სასამართლომ გააუქმა ადმინისტრაციული სანქცია მარიხუანის ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარებისთვის¹⁵. ამ გადაწყვეტილებით მარიხუანის მოხმარება პირად სივრცეში გახდა ლეგალიზებული. თუმცა საჯარო სივრცეში, არასრულწლოვანთათვის განკუთვნილ დაწესებულებებში და/ან მათი თანდასწრებით მარიხუანის მოხმარების შემთხვევა, საადმინისტრაციო, საგანმანათლებლო დაწესებულებებში, სამედიცინო, სახელმწიფო დაწესებულებებში კვლავ დასჯადია. ამასთანავე, გამკაცრდა სანქციები ნარკოტიკული ნივთიერების პოპულარიზაციასა და რეკლამაზე. ცვლილების ამსახველი საკანონმდებლო პაკეტი ძალაში 2018 წლის 30 ნოემბერს შევიდა. 2018 წლის სექტემბერში საქართველოს პარლამენტს წარედგინა კანონპროექტი „მცენარე კანაფის კონტროლის შესახებ, რომლიც მიზანიც იყო სამედიცინო და/ან სამრეწველო მიზნით მცენარე კანაფის დათესვის, მოყვანის, კულტივირების, წარმოების სამართლებრივი რეგულირება, თუმცა კანონპროექტი პარლამენტში არ განხილულა და ავტორმა გაიწვია პარლამენტიდან. მარიხუანის მოხმარების ლეგალიზაციის შემდეგ ასკ-ში დაემატა 45¹ მუხლი, რამაც გააუქმა 45-ე მუხლის პირველი ნაწილით განსაზღვრული რეგულაცია (ნასრაშვილი, 2019).

10. ეროვნული საკოორდინაციო მექანიზმი, სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა

2017 წლის 22 ივნისს „საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმის“ მიერ შემუშავებული კანონპროექტის ინიცირება ხუთმა პარლამენტარმა მოახდინა. კანონპროექტი ითვალისწინებს ყველა სახის ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების და მოხმარების მიზნით ფლობის დეკრიმინალიზაციას. განსაზღვრავს ნარკოტიკული საშუალების მცირე და სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საწყისს ოდენობებს, რაც კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების დაახლოებით სამი მეოთხედისთვის არ არის კანონით განსაზღვრული. კანონპროექტში, ასევე, საუბარია ნარკოტიკული დანაშაულისთვის მსჯავრდებულთა მიმართ დამატებითი სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევის პრაქტიკის შეცვლაზე. კანონპროექტი ითვალისწინებს იძულებითი ნარკოტესტირების ახლებური მოდელის, გადარწმუნების კომისიის, ქვეყანაში ნარკოვითარების მონიტორინგის ცენტრის შექმნას და მკურნალობა-რეაბილიტაციისა და პრევენციის სისტემების გაძლიერებას (საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა, 2017). კანონპროექტის პარლამენტში

¹⁴ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 30 ნოემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე გივი შანიძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“.

¹⁵ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2018 წლის 30 ივლისის გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები ზურაბ ჯაფარიძე და ვახტანგ მეგრელიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“.

წარდგენისა და ჯანდაცვის კომიტეტში მისი პირველი მოსმენის შემდეგ კანონპროექტთან დაკავშირებული სამუშაო პროცესები შეჩერებულია (ნასრაშვილი, 2019).

ქვეყანაში 2011 წლის ნოემბრიდან შეიქმნა „ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო“, რომელიც მოქმედებს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს ბაზაზე, იუსტიციის მინისტრის ხელმძღვანელობით. საბჭოს მიერ დამტკიცებული იქნა „ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმა“, რომელიც ოთხ ძირითად მიმართულებას ეყრდნობა: მოთხოვნის შემცირება და პრევენცია (1), ზიანის შემცირება (2), მკურნალობა-რეაბილიტაცია (3) და მიწოდების შემცირება (4).

2019-2020 წლების გეგმაში პირველად აისახა და დამტკიცდა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციის ეროვნული სტრატეგია. სისტემური ხასიათი მიეცა პირველადი ჯანდაცვის მუშაკების განათლებას ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ავადმომხმარებასთან დაკავშირებულ რისკებსა და ადრეულ გამოვლენაზე სწავლებას, ნარკოტიკებსა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ავადმომხმარებასთან დაკავშირებული რისკების სწავლების მიზნით გადამზადდნენ მასწავლებლები. პრევენციის სწავლების საკითხები აისახა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების სასწავლო კურსებში. 2019-2020 წლის გეგმაში განახლებულია ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და პირველადი რეაბილიტაციის კომპონენტი და გრძელდება მის ფარგლებში სერვისის მიწოდება. დღეისათვის კვლავ არ არის შექმნილი ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, რაც ხელს უშლის სამოქმედო გეგმის განხორციელებას.

ცხრილები და დიაგრამები

ცხრილი 1: ნარკოტიკული საშუალებებით ზედოზირების შედეგად გარდაცვლილ პირთა რაოდენობა წლების მიხედვით (ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო, 2019; ზრუნვის სისტემის შეფასების ანგარიში, 2018).....	20
ცხრილი 2: 2006- 2018 წწ-ებში უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა) რაოდენობა (შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019).....	23
ცხრილი 3: ცხრილი: საქართველოს საქალაქო/რაიონული სასამართლოების მიერ 2018 წელს ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებით (სსკ-ის 33 თავი) განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეები და სასჯელის ღონისძიებები (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019)	29
ცხრილი 4: 2018 წელს 45-ე მუხლით განხილული საქმეების რაოდენობა (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019)	30
ცხრილი 5: შსს საექსპერტო-კრიმინალისტური დეპარტამენტის მონაცემები 2018 წელს ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე წარდგენილ პირთა რაოდენობის შესახებ (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019).....	32
ცხრილი 6: 2018 წელს დაავადებათა გავრცელება (პრევალენტობა) პენიტენციურ სისტემაში (საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2019).....	34

დიაგრამა 1: ალკოჰოლის მოხმარება სიცოცხლის მანძილზე, ბოლო 12 თვის განმავლობაში და ბოლო 30 დღის მანძილზე სქესის მიხედვით (პროცენტული მაჩვენებელი) (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016).....	6
დიაგრამა 2. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოხმარება (ESPAD 2016)	7
დიაგრამა 3. ბოლო 30 დღეში მოხმარებული ფსიქოაქტიური საშუალებები.....	12
დიაგრამა 4. ბოლო 30 დღეში მოხმარებული ფსიქოაქტიური საშუალებების განაწილება.....	13
დიაგრამა 5. აბსტინენციაზე ორიენტირებულ და ჩანაცვლებითი მკურნალობაში ჩართულ პაციენტთა რაოდენობა 2003-2018 წწ.	15
დიაგრამა 6. აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით, 2016-2018 (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ცენტრი, 2019)	17
დიაგრამა 7. აივ ინფიცირებულთა განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით, 1989-2018 (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ცენტრი, სტატისტიკური მონაცემები, 2019).....	18
დიაგრამა 8. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე და 273-ე მუხლებით მსჯავრდებული და თავისუფლება აღკვეთილი პირების რაოდენობის დინამიკა წლების მიხედვით, 2007-2018 წწ (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019).....	28
დიაგრამა 9. ნარკოტესტირება: წარდგენილ პირთა რაოდენობა და დადებითი შედეგი. 2006-2018 წლების მონაცემები (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019)	31
დიაგრამა 10. შემოწმებაზე წარდგენილ პირთაგან დადებითი შედეგის მქონეთა პროცენტული წილი 2014-2018 წწ-ებში (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019)	31

ბიბლიოგრაფია

Beselia, Ada, Irma Kirtadze, and David Otiashvili. 2019. *Nightlife and Drug Use in Tbilisi, Georgia: Results of an Exploratory Qualitative Study*. *Journal of Psychoactive Drugs* 00 (00): 1–7. <https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1574997>.

Council of Europe. 2019. *Council of Europe Annual Penal Statistics for 2018* (SPACE).

Datalab. 2018. *ნარკოტიკული შემოწმება*. Retrieved August 2, 2019, from <https://datalab.ge/ge/visualizations/view/21>

Subeliani D., Otiashvili D., Kirtadze I., Kutelia L., Mgebrishvili T., Beselia A., Vardanashvili I. 2019. *Patterns of Use of New Psychoactive Substances and Perceived Benefits and Negative Effects: Results of Online Survey in Georgia*.

Thanki, D., & Vicente, J. 2013. *PDU (Problem drug use) revision summary*. (February), 8. Retrieved from <http://www.emcdda.europa.eu/activities/hrdu>

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, *სტატისტიკური მონაცემები*. 2019.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. 2015. *B და C ჰეპატიტების სეროპრევალენტობის კვლევა საქართველოში*. თბილისი.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. 2016. *ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა ESPAD*. საქართველო ქვეყნის ანგარიში. თბილისი, საქართველო.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. 2019. *თანასწორი-თანასწორს პრინციპზე დაფუძნებულ ინტერვენციაში მონაწილე ბენეფიციართა შორის ჩატარებული რაოდენობრივი კვლევის მონაცემთა ანალიზის შედეგები*. თბილისი: კვლევის გამოუქვეყნებელი ანგარიში.

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

საქართველოს ზრუნვის პლატფორმა. 2018. *ზრუნვის სისტემის შეფასების ანგარიში*. თბილისი, საქართველო.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამედიცინო-კვლევითი ცენტრი, *სტატისტიკური მონაცემები*. 2017.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ცენტრი, *სტატისტიკური მონაცემები*. 2019.

კირთაძე ირმა, ოთიაშვილი დავით, ტაბატაძე მზია. 2016. *ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში*. თბილისი, საქართველო.

ნათენაძე ნათია. 2019. *ინტერნეტ ტექნოლოგიური განვითარების როლი ნარკოტიკების შექმნის პროცესში*. თბილისი.

ბესელია ა., გეგენავა ვ., კირთაძე ი., მღებრიშვილი თ., ოთიაშვილი დ., რაზმაძე მ., სტეფანიშვილი ნ., სტურუა ლ., ქუთელია ლ., ჯავახიშვილი ჯ., *ნარკოვიტარება საქართველოში 2016-2017*, თბილისი 2018

საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“ და საერთაშორისო ფონდი კურაციო. 2017. *ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლების პოპულაციის ზომის შეფასება საქართველოში*. კვლევის ანგარიში. თბილისი, საქართველო. მოპოვებული <http://curatiofoundation.org/wp-content/uploads/2018/02/PWID-PSEReport-2017-GEO.pdf>-დან

ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრი (EMC). 2019. *ნარკოპოლიტიკა საქართველოში - შეჩერებული რეფორმა და ახალი ტენდენციები*. მოპოვებული https://emc.org.ge/uploads/products/pdf/%E1%83%9C%E1%83%90%E1%83%A0%E1%83%99%E1%83%9D%E1%83%9E%E1%83%9D%E1%83%9A%E1%83%98%E1%83%A2%E1%83%98%E1%83%99%E1%83%90-_GEO_1563261423.pdf

საერთაშორისო ფონდი კურაციო და საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი. 2017. *ავი ინფიცირების რისკის შემცველი და უსაფრთხო ქცევები ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში საქართველოს 7 ქალაქში*.

საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა. 2017. *კანონპროექტი: „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“*. თბილისი.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, 2019. *წერილი: MIA11901595006*. *წერილი: MIA51901947784*

საქართველოს უზენაესი სასამართლო, 2019. *წერილი: პ-893-19*

ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ბიურო, 2019. *წერილი: 5004078419*

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2019. *წერილი: 10246*