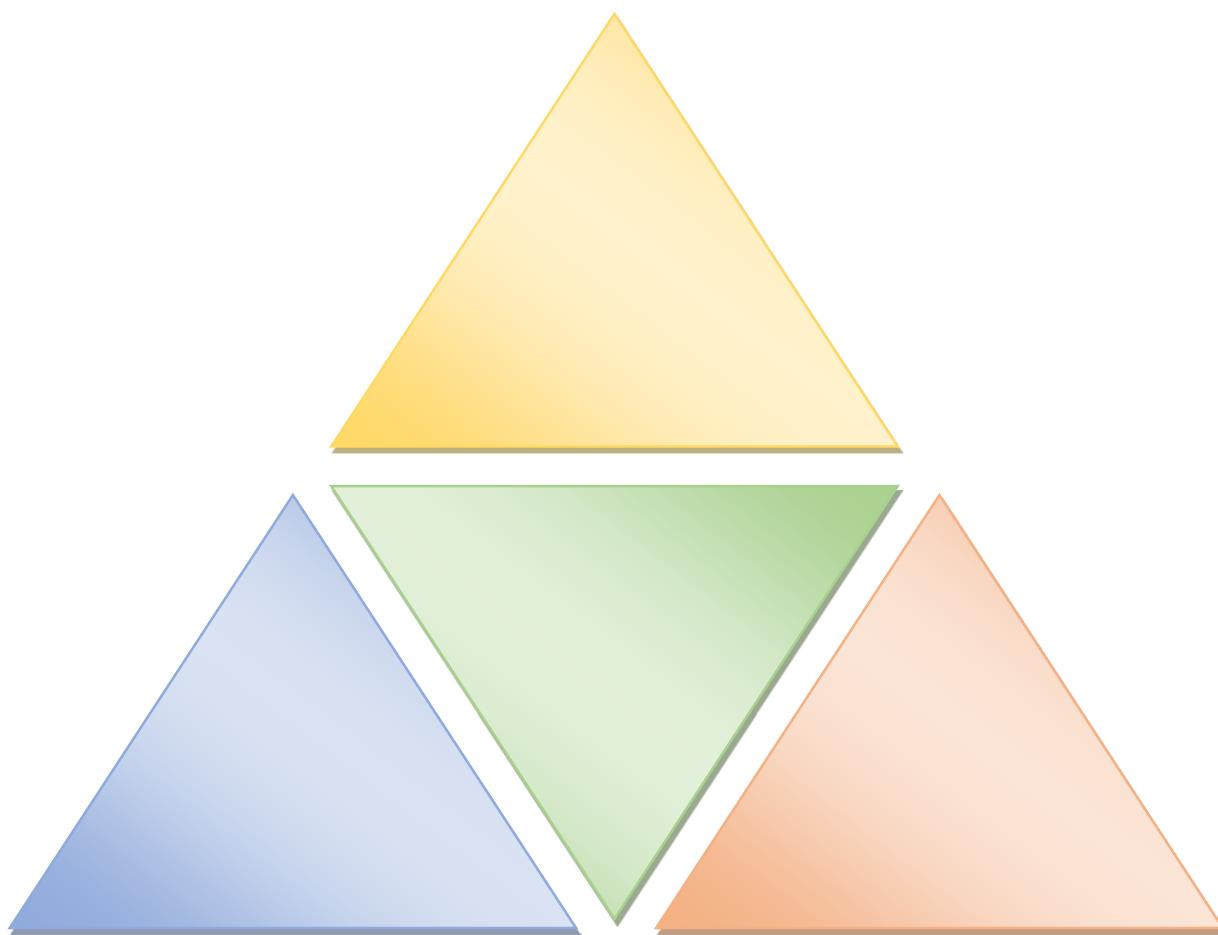


ნარკოვითარების წლიური ანგარიში 2021

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი



თბილისი

2022

სარჩევი

მადლიერება	3
აკრონიმები	4
შესავალი	5
ნარკოპოლიტიკა.....	6
ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია.....	6
ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო.....	6
ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი.....	7
ეროვნული კანონმდებლობა	8
ნარკოტიკების მოხმარება ზოგად მოსახლეობასა და ახალგაზრდებში.....	9
ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე	9
საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ნარკოტიკებზე	10
ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება	12
ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები	12
აივ ინფექცია/შიდსი	12
C ჰეპატიტი	13
B ჰეპატიტი	13
სიფილისი.....	13
ტუბერკულოზი.....	14
ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილი და სიკვდილობა.....	15
პრევენცია.....	17
სტრატეგია	17
უნივერსალური (პირველადი) პრევენცია	17
სკოლაზე დაფუძნებული პრევენცია	17
შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია	18
მკურნალობაზე მოთხოვნა	19
მარეგულირებელი ჩარჩო	19
მონაცემთა მიღების წყაროები	19
არსებული სამკურნალო სერვისები, მათი ორგანიზება და დაფინანსების წყაროები.....	20
ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია	21
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა	21

ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია	22
ზიანის შემცირება	23
ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბაზარი	26
ნარკოტიკული საშუალებების დამზადება და ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებები .	26
ნარკოტიკული საშუალებების ხარისხი და ფასი	27
ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული	30
ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები	32
პენიტენციური და პრობაციის სისტემები	35
სპეციალური პენიტენციური სამსახური.....	35
პრევენცია.....	35
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა.....	35
ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა	36
ინფექციური დაავადებები	36
პრობაცია.....	37
მკურნალობა და რეაბილიტაცია	37
დასკვნა.....	38
რეკომენდაციები	40
ბიბლიოგრაფია.....	42
დანართები.....	43
კანონები.....	47

მადლიერება

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი (შემდგომ – „ცენტრი“) მადლიერებას გამოხატავს იმ სამთავრობო უწყებების, არასამთავრობო და კერძო ორგანიზაციების მიმართ, რომელთა მიერ მოწოდებულ ინფორმაციასაც ეყრდნობა წინამდებარე ანგარიში. ასევე, მადლობას უხდის ცენტრის საკონსულტაციო დანაყოფის ექსპერტებს, რომლებმაც წვლილი შეიტანეს ნარკოვითარების 2021 წლის ანგარიშის მომზადების პროცესში.

მხარეთა შორის მჭიდრო თანამშრომლობისა და აქტიური ჩართულობის შედეგად შესაძლებელი გახდა 2021 წლის ნარკოვითარების აღწერა მაღალი სანდოობისა და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციით.

ნარკოვითარების 2021 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; საქართველოს უზენაესი სასამართლო; საქართველოს გენერალური პროკურატურა; სპეციალური პენიტენციური სამსახური; სსიპ „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო“; სსიპ „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“; სსიპ „ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო“; შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“; ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი; ა(ა)იპ „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“; ა(ა)იპ სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“; შპს ფსიქოთერაპიის სახლი „კამარა“; ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“; ა(ა)იპ ფონდი „გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისი“.

აკრონიმები

აფნ – ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

აივ/შიდსი – ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი/შემენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი

გლობალური ფონდი – შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი

ნიმ – ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებელი

ოათ – ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია

სასკ – საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი

სპს – სპეციალური პენიტენციური სამსახური

სსიპ – საჯარო სამართლის იურიდიული პირი

სსსკ – საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი

შსს – შინაგან საქმეთა სამინისტრო

ჯანმო - World Health Organization; ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია

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

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

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

GPS – General Population Survey – ზოგადი მოსახლეობის კვლევა

TDI – Treatment demand indicator – მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი

შესავალი

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის საქმიანობის ერთ-ერთ მთავარ ამოცანას წარმოადგენს ეროვნულ დონეზე ნარკოვითარების მონიტორინგი, რომელიც მოიცავს თემატური კვლევების ჩატარებას, ტენდენციებზე დაკვირვებას, არსებული წყაროებიდან ინფორმაციის შეგროვებასა და ანალიზს. შედეგად, ცენტრი ამზადებს ნარკოვითარების ყოველწლიურ ანგარიშებს.

ნარკოვითარების შესაფასებლად ცენტრი ხელმძღვანელობს, ევროპის ნარკოტიკებისა და წამალდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრის (EMCDDA) მიერ შემუშავებული ინდიკატორების მიხედვით მიღებული ინფორმაციით:

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

წინამდებარე ანგარიშში ასახული ინფორმაცია წარმოდგენილია აღნიშნული ინდიკატორების მიხედვით. მასში თავმოყრილია ინფორმაცია სამართალდამცავი უწყებებიდან ნარკოტიკების მიწოდების მიმართულებით გატარებული ღონისძიებების შესახებ, კერძოდ: უკანონო ბრუნვიდან ამოღებულ ნარკოტიკულ საშუალებათა ჩამონათვალი და რაოდენობა, ამოღებულ ნივთიერებათა ხარისხი და ფასი, ნარკოლოგიურ ტესტირებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა და სხვა; ასევე, მოიცავს ბრალდებულებისა და მსჯავრდებულების თაობაზე მონაცემებსა და სტატისტიკურ ინფორმაციას.

ცენტრმა დაარსების ეტაპიდანვე დაიწყო საინფორმაციო ქსელის შექმნა, რომელშიც გაერთიანდნენ ის სახელმწიფო უწყებები და კერძო/არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც მაღალი სანდოობისა და სტანდარტის ინფორმაციას ფლობენ ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ საკითხებზე. სასიხარულო და აღსანიშნავი ფაქტია, რომ წლიდან წლამდე აღნიშნული ქსელი ფართოვდება და ქსელის წევრებად მოიაზრებიან არა მხოლოდ მონაცემთა მფლობელი დაწესებულებები, რომლებიც ყოველწლიურად რუტინულ რეჟიმში აგროვებენ ინფორმაციას, არამედ ისეთი ორგანიზაციები და კერძო კომპანიებიც, რომლებიც წარმოშობილი საჭიროების შემთხვევაშიც მზად არიან, ოპერატიულად გაუზიარონ ცენტრს ინფორმაცია და მჭიდროდ ეთანამშრომლონ სხვადასხვა ტიპის აქტივობების ფარგლებში.

ნარკოპოლიტიკა

ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგია

ნარკომანიასთან ბრძოლის სახელმწიფო სტრატეგია, რომელიც 2013 წელს შემუშავდა, წარმოადგენს პოლიტიკის დოკუმენტს, რომლის მიზანია დაბალანსებული და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პოლიტიკის ჩამოყალიბება. ამასთან, სტრატეგია მიზნად ისახავს პრაგმატული და რეალისტური მიდგომებისა და პროგრამების დანერგვასა და განხორციელებას არსებული გამოწვევების საპასუხოდ. სტრატეგია ეფუძნება 4-სვეტოვან მიდგომას: პრევენცია; მკურნალობა-რეაბილიტაცია; ზიანის შემცირება; ნარკოტიკების მიწოდების შემცირება.

საანგარიშო პერიოდში სტრატეგიის ფარგლებში შემუშავდა 2021-2022 წლების სამოქმედო გეგმა, სადაც მიზნის მისაღწევად დასახული ამოცანების შესრულებისთვის გაწერილი იყო ყველა მნიშვნელოვანი აქტივობა, რომლებიც თემატური პასუხისმგებელი უწყებების მიერ ხორციელდებოდა.

სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა თანაბარ მნიშვნელობას ანიჭებს ნარკოტიკების ავადმჯობრებით გამოწვეულ სოციალურ, ეკონომიკურ და ჯანმრთელობის ზიანთან გამკლავების ეფექტიანი ზომების დანერგვას და სტიგმასა და დისკრიმინაციასთან ბრძოლას; ასევე, საერთაშორისო დონეზე თანამშრომლობას და პარტნიორ ორგანიზაციებთან კოორდინაციას.

2021 წელს ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს ფარგლებში, თემატურ ექსპერტსა და უწყებებთან ერთად დაიწყო მუშაობა ახალ 2023-2030 წლების ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგიის შემუშავებაზე.

ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო

ქვეყანაში ნარკოტიკების გავრცელების, ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული სამედიცინო, სოციალური და ეკონომიკური ზიანის შემცირების და ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ეფექტიანი და კოორდინირებული უწყებათაშორისი თანამშრომლობის უზრუნველყოფის მიზნით შექმნილია ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო (შემდგომ – „საბჭო“). ამასთან, საბჭო უზრუნველყოფს ნარკოპოლიტიკის სტრატეგიისა და შესაბამისი სამოქმედო გეგმების შემუშავებას, მათ პერიოდულ განახლებასა და შესრულების მონიტორინგს.

საბჭოს სამდივნომ (იუსტიციის სამინისტროს საერთაშორისო ურთიერთობებისა და სამართლებრივი თანამშრომლობის დეპარტამენტი) ნარკოპოლიტიკის ეროვნული სტრატეგიის 2021-2022 წლების სამოქმედო გეგმის ფარგლებში განსაზღვრული აქტივობების შესრულებისა და არსებული გამოწვევების მონიტორინგის მიზნით 2021 წელს გამართა მონიტორინგის ორი შეხვედრა თემატური სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლებთან. ამასთან, საბჭოსა და EMCDDA-ს შორის აქტიური კომუნიკაციით შესაძლებელი გახდა 2021 წლის მაისიდან პირველი ორმხრივი პროექტის „EMCDDA4Georgia“ დაწყება, რომლის მთავარ პარტნიორს წარმოადგენენ

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, საბჭო და ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი. პროექტის მიზანს ქვეყანაში ნარკოვითარების მონიტორინგის შესაძლებლობების გაძლიერება, ნარკოტიკების გავრცელებით გამოწვეული ჯანმრთელობის ზიანსა და უსაფრთხოებასთან დაკავშირებულ საფრთხეებზე საპასუხო ზომების გაძლიერება წარმოადგენს.

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი დაფუძნების დღიდან, 2020 წლის 16 იანვრიდან, აქტიურად მუშაობს ქვეყანაში არსებული ინფორმაციის შეგროვების მექანიზმების გაუმჯობესებისთვის, რაც მოიცავს საერთაშორისო სტანდარტების დანერგვას ქვეყანაში და ხელს უწყობს მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციის შეგროვებას; ამასთან, საფუძველს ქმნის მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის დანერგვისა და განვითარებისთვის.

მიმდინარე წელს გაიმართა ცენტრის მიერ შექმნილი თემატური სამუშაო ჯგუფების შეხვედრები, რომელთა ორგანიზებასაც საფუძვლად დაედო 2020 წლის ნარკოვითარების ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები ინფორმაციის შეგროვების დახვეწასთან დაკავშირებით. სულ შეიქმნა ექვსი სამუშაო ჯგუფი, რომლებშიც ჩაერთო ყველა რელევანტური სახელმწიფო უწყება, არასამთავრობო ორგანიზაცია და შესაბამისი დარგის ექსპერტები. სამუშაო ფორმატში გაიმართა მსჯელობა თემატურ საკითხებსა და შემდგომი ნაბიჯების თაობაზე. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებების გავრცელების თაობაზე მოქმედი სამუშაო ჯგუფის ფარგლებში აუცილებელი არ გახდა ინდიკატორის ეფექტიანი ფუნქციონირების დამატებითი გაუმჯობესება და, შესაბამისად, აღნიშნულმა ჯგუფმა დაასრულა მუშაობა. რაც შეეხება დანარჩენი თემატური ჯგუფების მუშაობას, შეხვედრები მიმდინარეობს პერიოდულად.

როგორც უკვე აღინიშნა, პროექტის „EMCDDA4Georgia“ ძირითადი პარტნიორია ცენტრი. პროექტის ორი ძირითადი მიმართულებიდან ერთს წარმოადგენს საქართველოს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის მონიტორინგისა და ანგარიშების შესაძლებლობების გაძლიერება, რომლის მისაღწევად, უპირველეს ყოვლისა, ქვეყანაში შეფასდა ცენტრის ინსტიტუციური შესაძლებლობები და, შეფასების შედეგებიდან გამომდინარე, მომზადდა რეკომენდაციები. პროექტის დასრულების შემდეგ იგეგმება განმეორებითი შეფასება და მიღწეული პროგრესის ანალიზი. ნარკოტიკებთან დაკავშირებით ინფორმაციისა და სტატისტიკური მონაცემების ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით გატარდა შესაბამისი ზომები როგორც ჯანმრთელობის დაცვის, ისე უსაფრთხოების სფეროებში; ჩატარდა მეთოდოლოგიური სამუშაოები ინფორმაციის შეგროვების მეთოდების გაუმჯობესებასთან დაკავშირებით.

საანგარიშო წლის განმავლობაში ცენტრმა, პარტნიორ ორგანიზაციებთან ერთად, განახორციელა ორი კვლევა: ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე (კვლევით ორგანიზაცია „ალტერნატივა ჯორჯიასთან“ ერთად) და საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ნარკოტიკებზე (შპს „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერთან“ ერთად). ორივე კვლევა ჩატარდა EMCDDA-ს რეგიონული პროექტის („EU4MD“) ფარგლებში. EMCDDA4GE პროექტის ფარგლებში დაიწყო „ზოგადი მოსახლეობის კვლევის“ (GPS) მოსამზადებელი სამუშაოები. კვლევისათვის მონაცემთა შეგროვება განხორციელდა 2022 წელს.

ეროვნული კანონმდებლობა

ნარკომანიასთან ბრძოლის ეროვნული კანონმდებლობა ეყრდნობა რამდენიმე ძირითად ჩარჩოკანონსა და დარგობრივ რეგულაციას:

- საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ – 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 (საქართველოს პარლამენტი, 2012);
- საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ – აწესრიგებს ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის, ნარკომანიის გავრცელების თავიდან აცილებისა და ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისა და გავრცელების საკითხებს (საქართველოს პარლამენტი, 2007);
- საქართველოს კანონი „ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“ – აწესრიგებს აფნ-ების გავრცელებასთან დაკავშირებით მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის მოსალოდნელი საფრთხეების თავიდან აცილების, აფნ-ების უკანონო ბრუნვის აღკვეთისა და შესაბამისი პასუხისმგებელი უწყებების კოორდინირებული მუშაობის უზრუნველყოფის საკითხებს (საქართველოს პარლამენტი, 2014).

აღნიშნულ კანონმდებლობასთან ერთად, საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი და სისხლის სამართლის კოდექსი განსაზღვრავს და ადგენს ნარკოტიკულ საშუალებებთან, ფსიქოტროპულ ნივთიერებებსა და პრეკურსორებთან დაკავშირებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევისა და სისხლისსამართლებრივი დანაშაულებრივი ქმედებისათვის გათვალისწინებული ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობის ან სისხლისსამართლებრივი სასჯელის სახეებსა და ზომებს.

ნარკოტიკების მოხმარება ზოგად მოსახლეობასა და ახალგაზრდებში

ზოგად პოპულაციაში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შესწავლის მიზნით სხვადასხვა მეთოდოლოგიის კვლევები ტარდება. მათ შორის ყველაზე მნიშვნელოვანი და ინფორმაციულია „ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში“ (GPS), რომელიც შეისწავლის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას სრულწლოვან მოსახლეობაში, და ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა (ESPAD), რომლის მიზანიც არის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შესწავლა სკოლის მოსწავლეებში. GPS კვლევა საქართველოში პირველად ჩატარდა 2015 წელს, ხოლო - განმეორებით 2022 წელს. ESPAD მეთოდოლოგიით კვლევა ჩატარდა 2015 და 2019 წლებში, განმეორებითი ტალღა კი, იგეგმება 2024 წელს. აღნიშნული კვლევების შედეგები განხილულია საქართველოს ნარკოვითარების 2019 წლის ანგარიშში (ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, 2019).

ზოგად მოსახლეობაში ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელებასა და მახასიათებლების შესასწავლად განხორციელდა ორი სხვადასხვა ტიპის მეთოდოლოგიის კვლევა. აღსანიშნავი ფაქტია, რომ მითითებული მეთოდოლოგიები საქართველოში მანამდე არასოდეს ყოფილა გამოყენებული, ასევე, მათი თავისებურებებიდან გამომდინარე, მიღებული შედეგები ვერ განზოგადდება ეროვნულ დონეზე. თუმცა, EMCDDA აღნიშნულ ინდიკატორს დამატებით ინფორმაციის შეგროვებისთვის იყენებს, რათა შედეგების მიხედვით ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ზოგიერთ მახასიათებლებზე სიღრმისეული წარმოდგენა შეგვექმნას.

ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე

ნარკოტიკების მოხმარების მახასიათებლების და გავრცელების შესწავლის მიზნით, 2021 წელს ჩატარებული კვლევის მიხედვით, ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ყველაზე ხშირად მოხმარებულ არალეგალურ ნივთიერებებს წარმოადგენდა კანაფი (97%), მდმა/ექსტაზი (55%) და ლსდ (34%) (იხ. ცხრილი №1). თითქმის ყველა ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ყველაზე ხშირ მოტივაციად ეიფორიის მიღება და განტვირთვა დასახელდა (EMCDDA, 2021).

აღნიშნული მეთოდოლოგია საქართველოში გამოყენებულ იქნა პირველად. კვლევა ჩატარდა ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრისა და კვლევით ცენტრ „ალტერნატივა ჯორჯიას“ მიერ. შეგროვდა მონაცემები ქვეყანაში მცხოვრები 18 წლის და უფროსი ასაკის პირებისაგან, რომლებიც მოიხმარდნენ ნარკოტიკულ საშუალებებს. კვლევის მეთოდოლოგია გულისხმობდა ელექტრონული კითხვარის შევსებას, რომელიც გავრცელდა ინტერნეტით. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 396-მა რესპონდენტმა, რომლებიც იყვნენ, ძირითადად, რეკრეაციული და კლუბური ნარკოტიკების მომხმარებლები. კვლევის შეზღუდვებიდან გამომდინარე, შეუძლებელია შედეგების განზოგადება ეროვნულ დონეზე.

ცხრილი №1. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში მოხმარებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

ფსიქოაქტიური ნივთიერება	რესპონდენტების %
კანაფი	97
ალკოჰოლი	94
თამბაქო	90
მდმა/ექსტაზი	55
ლსდ	34
კეტამინი	30
აფნ	24
ამფეტამინი	23
კოკაინი	22
მეტამფეტამინი	12
ჰეროინი	11

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

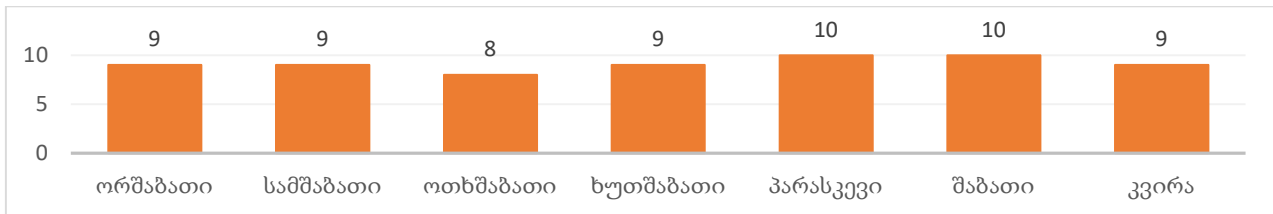
საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ნარკოტიკებზე

საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ნარკოტიკებზე (Wastewater Analysis on Drugs) არის კვლევის მეთოდი, როდესაც ქიმიური ანალიზის გამოყენებით ხდება საკანალიზაციო წყლებში არსებული ნარკოტიკების ან/და მათი ადამიანის ორგანიზმის მიერ გადამუშავების პროდუქტების (მეტაბოლიტების) თვისებრივი და რაოდენობრივი განსაზღვრა. ქიმიური ანალიზის შედეგად მიღებული მონაცემები გადაანგარიშდება ე.წ. პოპულაციაზე-ნორმალიზებულ მასის დატვირთვაზე (Population-normalized mass loads) და მიღებული სიდიდე წარმოადგენს ნივთიერების რაოდენობას, რომელიც გამოიხატება გრამებში 24 საათის განმავლობაში/1000 სულ მოსახლეზე გადაანგარიშებით. კვლევით მიღებული მონაცემები წარმოადგენს ნარკოტიკების მოხმარების არაპირდაპირ (ე.წ. პროქსი) მაჩვენებელს.

საქართველოში 2021 წელს პირველად მოხდა ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის მიერ აღნიშნული კვლევის პილოტირება. კვლევის არეალად შეირჩა ქ. თბილისი და მისი შემოგარენი. თბილისის წყალარინების (საკანალიზაციო) სისტემის თავისებურებებიდან გამომდინარე, სინჯები აღებულ იქნა შემკრები ნაგებობიდან, რომელიც ემსახურება თბილისს, რუსთავსა და გარდაბანს. ნიმუშების აღება ხდებოდა ერთი კვირის განმავლობაში, დღეში ერთხელ (ყოველ 24 საათში). ნიმუშების აღების პროცესი განხორციელდა კომპანია „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერთან“ (GWP) თანამშრომლობით, რომლის მფლობელობაშიც არის ქ. თბილისის წყალარინების (კანალიზაციის) სისტემა და გარდაბნის გამწმენდი ნაგებობა; ხოლო ნიმუშების ქიმიური ანალიზი განხორციელდა ანტვერპენის უნივერსიტეტის ტოქსიკოლოგიის

ცენტრის ლაბორატორიაში. ქიმიური ანალიზი ჩატარდა სტიმულატორების ჯგუფის ნივთიერებებზე (ამფეტამინი, მეტამფეტამინი, კოკაინი, მდმა). ქიმიური ანალიზის შედეგად აღებულ ნიმუშებში აღმოჩნდა მხოლოდ მეტამფეტამინი. ვინაიდან კვლევა ჩატარდა პირველად და იყო პილოტირების რეჟიმი, მიღებული რაოდენობები არ შეიძლება ჩაითვალოს 100% სიზუსტის მაჩვენებლად, თუმცა, შესაძლებელია გარკვეულ ტენდენციებზე დაკვირვება.

დიაგრამა №1. 2021 წელს თბილისის, რუსთავისა და გარდაბნის საკანალიზაციო წყალშემკრებ აუზში საკანალიზაციო წყლების ანალიზის ფარგლებში აღმოჩენილი მეტამფეტამინის მეტაბოლიტების რაოდენობა (მგ/1000 მოსახლეზე) დღეების მიხედვით



წყარო: ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, საკანალიზაციო წყლების ანალიზი ნარკოტიკებზე, 2022 წელი.

ნარკოტიკების მაღალი რისკის მოხმარება

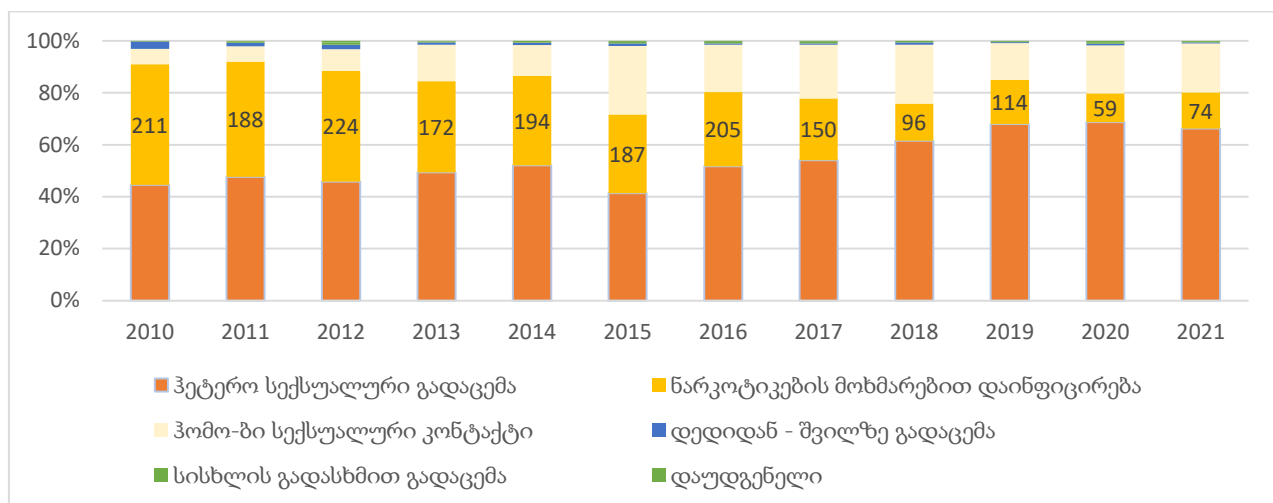
ნარკოტიკების მაღალი რისკის მომხმარებლების შესახებ ინფორმაციის შეგროვების მიზნით ტარდება ქვეყანაში ზედამხედველობისა და პოპულაციის რაოდენობის განსაზღვრის კვლევები. ქვეყანაში აღნიშნული კვლევები საჭიროებს განმეორებით ჩატარებას. არსებული კვლევის შედეგები მოძველებულია, ამიტომ სსიპ „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ მიერ 2021 წელს დაიწყო ზემოთ აღნიშნული საკითხების შესწავლისთვის შესაბამისი კვლევების ჩატარება.

ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ინფექციური დაავადებები

აივ ინფექცია/შიდსი

საქართველო აივ ინფექციის გავრცელების მაჩვენებლით რჩება დაბალი პრევალენტობის მქონე ქვეყანად (ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, 2021) (UNAIDS, 2021). ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2021 წლის მონაცემებით, დაფიქსირებულია 9,162 კუმულაციური შემთხვევა, რომელთაგანაც გარდაცვლილია 1,937 პირი (7,225 აქტიური შემთხვევა). რაც შეეხება ინციდენტობას (ახალი შემთხვევები), ქვეყნის მასშტაბით დიაგნოსტირდა 530 ახალი შემთხვევა, რომელთაგანაც 74 (14.0%) შემთხვევაში ინფექციის გადაცემის გზად აღნიშნული იყო ნარკოტიკების მოხმარებით დაინფიცირება (იხ. დიაგრამა №2), ხოლო ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში ჩართული 5,746 პირიდან 1,554 (27.1%) იყო ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებელი.

დიაგრამა №2. აივ ინფექციის გადაცემის გზები წლების მიხედვით



წყარო: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2022), დაბალზღურბლოვან სერვისებში აივ ინფექციის ტესტირება ჩაუტარდა 32,933 ნიმ-ს (32,614 კაცი და 309 ქალი), ჯამში, ჩატარდა 34,114 (33,798 კაცი და 316 ქალი) სწრაფი ტესტი. აქედან 31 შემთხვევაში გამოვლინდა დადებითი შედეგი, საიდანაც კონფირმაციით დადასტურდა 8 შემთხვევა და მკურნალობაში ჩაერთო 4 ნიმ. გატესტილ ბენეფიციართა 92.9% (30,574) იყო 25 წელზე ზემოთ. რაც შეეხება ნიმ-ის პარტნიორებს, 2,324 პარტნიორს ჩაუტარდა სკრინინგტესტი, აქედან 5 იყო დადებითი შემთხვევა, კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 5 და მკურნალობის პროგრამაში ჩაერთო 2 ნიმ-ის პარტნიორი (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

C ჰეპატიტი

დაბალზღურბლოვან სერვისებში C ჰეპატიტზე სწრაფი ტესტირება ჩაუტარდა 27,311 ნიმ-ს (27,031 კაცი და 280 ქალი). ჯამში, ჩატარდა 27,967 (27,679 კაცი და 288 ქალი) ტესტი. აქედან სკრინინგით დაფიქსირდა 1,722 დადებითი შედეგი, კონფირმაციით დადასტურდა 291 შემთხვევა და 161 ნიმ ჩაერთო მკურნალობაში. ნიმ-ების 91.9% (25,095) იყო 25 წელზე მეტი ასაკის, ხოლო 2,093 ნიმ-ის პარტნიორს ჩაუტარდა C ჰეპატიტის სკრინინგტესტი, გამოვლინდა 45 დადებითი შემთხვევა, 12 შემთხვევა დადასტურდა კონფირმაციული კვლევით და მკურნალობაში ჩაერთო ყველა მათგანი (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

B ჰეპატიტი

B ჰეპატიტის გავრცელებაზე ინფორმაცია პოპულაციის იმ ნაწილში, რომელიც მოიხმარს ნარკოტიკს, ხელმისაწვდომია ზიანის შემცირების ქსელის მიერ მოწოდებული მონაცემებით. 2021 წლის განმავლობაში ჩატარებულია 31,098 ტესტირება (30,789 კაცი და 309 ქალი), რომელთა 92.9% იყო 25 წელს ზემოთ ასაკის. აქედან 774 შემთხვევაში აღმოჩნდა სკრინინგტესტის დადებითი შედეგი, ხოლო, 2,198-მა პარტნიორმა ჩაიტარა სკრინინგტესტირება B ჰეპატიტზე, საიდანაც 65 შემთხვევა აღმოჩნდა დადებითი. რაც შეეხება B ჰეპატიტის მკურნალობაში ჩართვას, დაბალზღურბლოვანი სერვისის მიმწოდებელ ცენტრებში სკრინინგტესტზე დადებითი პასუხის დაფიქსირების შემთხვევაში ბენეფიციარებს ეძლევათ რეკომენდაცია, ჩაიტარონ კონფირმაციული კვლევა და ჩაერთონ მკურნალობაში. თუმცა, არ ხდება ამ პროცესზე მიდევნება და აღრიცხვა (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

სიფილისი

დაბალზღურბლოვან სერვისებში სიფილისზე სკრინინგტესტი ჩაუტარდა 29,459 ნიმ-ს (29,156 კაცი და 303 ქალი). ჯამში, ჩატარდა 30,552 სწრაფი ტესტი (30,243 კაცი და 309 ქალი). ჩატარებული ტესტებიდან 206 შემთხვევაში დაფიქსირდა დადებითი შედეგი, კონფირმაციული

კვლევით დადასტურდა 23 დადებითი შემთხვევა და მკურნალობაში ჩაერთო 18. რაც შეეხება ნიმ-ების პარტნიორებს, ჩატარდა 2,206 სკრინინგტესტი, საიდანაც დადებითი შედეგი გამოვლინდა 28 შემთხვევაში და კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 13 შემთხვევაში. მკურნალობაში ჩაერთო 12 ნიმ-ის პარტნიორი (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2022).

ტუბერკულოზი

ზიანის შემცირების ქსელში შემავალ ორგანიზაციებში ტუბერკულოზის სკრინინგისათვის გამოიყენება ჯანმო-ს მიერ შემუშავებული ტუბერკულოზის სკრინინგინსტრუმენტი, რომელიც ადგენს ტუბერკულოზის არსებობის რისკს. 2021 წლის განმავლობაში აღნიშნული სკრინინგი გაიარა 29,825 (29,528 კაცი და 297 ქალი) ნიმ-მა, რომელთა 92.33% (27,538) იყო 25 წელს ზემოთ ასაკის. სკრინინგგავლილთა შორის 52 ბენეფიციარი გადამისამართდა სპეციალიზებულ სამედიცინო დაწესებულებაში, თუმცა, არცერთ შემთხვევაში ტუბერკულოზის არსებობა ლაბორატორიული კვლევებით არ დადასტურებულა (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეული სიკვდილი და სიკვდილობა

საქართველოში სსიპ „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ „დაბადებისა და გარდაცვალების ერთიანი ბაზა“ არის სიკვდილის ეროვნული რეესტრი, რომელშიც ნარკოტიკების მოხმარების შედეგად გამოწვეულ სიკვდილთან დაკავშირებით ინფორმაცია გროვდება რელევანტური სამედიცინო დაწესებულებებიდან და ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროდან. აღნიშნული კუთხით ინფორმაციის შეგროვება ერთ-ერთ მთავარ გამოწვევად რჩება, რადგან, ერთი მხრივ, ვერ ხერხდება ყველა გვამის გაკვეთა და შესაბამისი გამოკვლევების ჩატარება მიზეზის იდენტიფიცირების მიზნით, ხოლო მეორე მხრივ, ეროვნულ რეესტრში ნარკოტიკების ზედოზირებით სიკვდილის იდენტიფიცირებული შემთხვევების ზუსტი ოდენობის ასახვაც გარკვეულ ხარვეზებთან არის დაკავშირებული.

2021 წელს ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნულმა ცენტრმა არსებული გამოწვევის იდენტიფიცირების შემდგომ მუშაობა დაიწყო EMCDDA-ს სტანდარტების შესაბამისად „ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილისა და სიკვდილობის“ (DRD) ინდიკატორის დანერგვაზე, რათა ხელი შეუწყოს მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციის შეგროვებას აღნიშნული მიმართულებით. დაგეგმილი სამუშაო პროცესი მოიცავს ორ მიმართულებას:

1. ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული პირდაპირი სიკვდილის (ზედოზირება/ინტოქსიკაცია) იდენტიფიცირებადი შემთხვევების სრულად ასახვას „დაბადებისა და გარდაცვალების ერთიანი ბაზაში“ – მოიცავს სსიპ „ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროსა“ და დაავადებათა კონტროლის ცენტრს შორის ინფორმაციის გაცვლის მექანიზმების გაუმჯობესებას;
2. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სიკვდილის შესახებ ინფორმაციის შეგროვებას და ანალიზს – მოიცავს თემატური კვლევების ჩატარებას, რათა შესწავლილ იქნეს ისეთი ინფორმაცია, როგორიც არის ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებში გარდაცვალების მიზეზების იდენტიფიცირება, სიკვდილის ფარდობითი რისკი ზოგად მოსახლეობასთან მიმართებით, გარდაცვალების მიზეზშედეგობრივი კავშირები და სხვა.

სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოებასთან დაკავშირებული ხარვეზებიდან გამომდინარე, ანგარიშში შესულია მხოლოდ „ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლოს ეროვნული ექსპერტიზის ბიუროს“ მონაცემები, რომლებიც უფრო სრულად ასახავს ზედოზირებით გარდაცვალების მაჩვენებლებს. 2021 წელს ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული ზედოზირების/ინტოქსიკაციის შედეგად გარდაიცვალა 32 ადამიანი (იხ. ცხრილი №2). თუმცა, აღსანიშნავია, რომ მოცემული რიცხვი არ არის საბოლოო/სრულყოფილი, რადგან გარდაცვალების რამდენიმე შემთხვევაზე საანგარიშო პერიოდში არ დასრულებულა ექსპერტიზა („ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლოს ეროვნული ექსპერტიზის ბიურო“, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

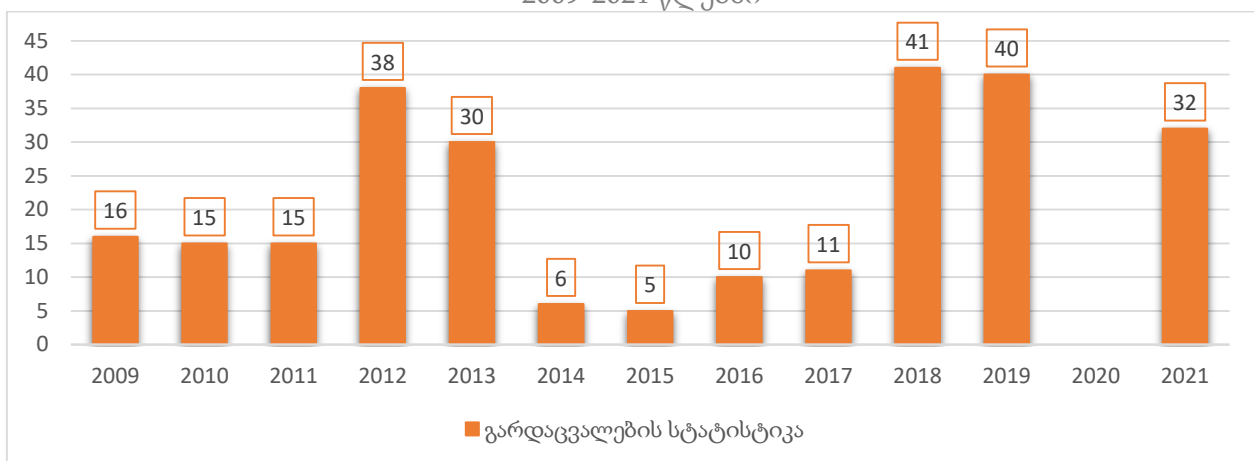
ცხრილი №2. 2021 წელს ნარკოტიკების ზედოზირების/ინტოქსიკაციის შედეგად გარდაცვლილი ადამიანების სქესობრივი და ასაკობრივი განაწილება

ასაკობრივი ინტერვალი	გარდაცვლილთა რაოდენობა		
	კაცი	ქალი	სულ
20-24	4	1	5
25-29	1	1	2
30-34	5	0	5
35-39	6	0	6
40-44	6	0	6
45-49	5	0	5
50-54	1	0	1
55-59	2	0	2
სულ	30	2	32

წყარო: ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

2009 წლიდან 2021 წლამდე ზედოზირებით გარდაცვალების შემთხვევების რაოდენობა მკვეთრი ცვლილებებით ხასიათდება. 2018 წლიდან შემთხვევების რაოდენობა რამდენიმეჯერ აღემატება წინა წლების მაჩვენებლებს, რაც, გარკვეულწილად, სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვების გაუმჯობესებით აიხსნება. დიაგრამა №3-ზე ინფორმაცია გარკვეულ წარმოდგენას იძლევა ზედოზირებით გარდაცვლილი ადამიანების დინამიკაზე, თუმცა, სრულად ვერ ასახავს აღნიშნულ პერიოდში არსებულ სიტუაციას (ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლოს ეროვნული ექსპერტიზის ბიურო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

დიაგრამა №3. ზედოზირებით/ინტოქსიკაციით გარდაცვლილი შემთხვევების რაოდენობა 2009-2021 წლებში



* ნარკოვიტარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრისთვის უცნობია 2020 წლის მონაცემი, შესაბამისად, არ არის აღნიშნული დიაგრამაზე.

წყარო: ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

პრევენცია

სტრატეგია

ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისმა საკოორდინაციო საბჭომ 2020 წელს დაამტკიცა ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2021-2026 წლების ეროვნული სტრატეგია. სტრატეგია ეყრდნობა საერთაშორისო სტანდარტებსა და მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ მიდგომებს. სტრატეგიის მიზანია, შეამციროს როგორც ლეგალური, ისე არალეგალური ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარების გავრცელება, ხელი შეუწყოს ეროვნულ დონეზე არსებულ მოხმარების რისკფაქტორების შემცირებასა და მოხმარებისაგან დამცავი ფაქტორების შექმნა/გაძლიერებას. სტრატეგია გვთავაზობს პრევენციის სისტემურ მიდგომას, რომელიც ხორციელდება უწყვეტი ჯაჭვის პრინციპით. პრევენციული ღონისძიებებისათვის განსაზღვრულია სამიზნე აუდიტორიის დონეები და მოწოდებულია აღნიშნულ დონეზე გასატარებელი პრევენციულ ჩარევები. სტრატეგიის მიხედვით, პრევენცია დაყოფილია ოთხ საკვანძო ფორმად, რომლებიც აერთიანებს თოთხმეტ პრიორიტეტულ მიმართულებას: უნივერსალური (პირველადი); გარემოზე ორიენტირებული; მიზანმიმართული (მეორეული) და შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია. თითოეული ზემოაღნიშნული პრევენციის ფორმისათვის განსაზღვრულია სამიზნე ჯგუფები და ღონისძიებების სპეციფიკა (ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, 2020).

სტრატეგიის იმპლემენტაციისა და დასახული მიზნების მისაღწევად მომზადდა ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის 2022-2023 წლების სამოქმედო გეგმა. აღნიშნულ პროცესში ჩართული იყო ყველა სახელმწიფო უწყება და არასამთავრობო ორგანიზაცია, რომელთა კომპეტენციის ფარგლებში შედის სტრატეგიასა და სამოქმედო გეგმაში დასახული მიზნების შესრულება ან შესრულების ხელშეწყობა.

სტრატეგიის ცალკეული პრიორიტეტული მიმართულებები უკვე ხორციელდება საქართველოში და, შესაბამისად, 2021 წლის ანგარიშში შესულია ინფორმაცია არსებულ ღონისძიებებზე.

უნივერსალური (პირველადი) პრევენცია

სკოლაზე დაფუძნებული პრევენცია

წამალდამოკიდებულების პრევენციისთვის ევროკავშირის სკოლაზე დაფუძნებული პროგრამის (EU-DAP) პილოტირება გრძელდებოდა 2021 წელსაც (პილოტირების პროგრამა დაიწყო 2019 წელს). პროგრამის განმახორციელებელია საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, რომლის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, საანგარიშო წლის განმავლობაში მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალურმა ცენტრმა განახორციელა პრევენციის ორი ქვეპროგრამა.

მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრევენციული პროგრამა 13 წელს ზემოთ მოზარდებისათვის. პროგრამის მიზანია ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის შემთხვევათა შემცირება, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვა, საკუთარი ცხოვრების მართვის უნარ-ჩვევების

გამომუშავება, მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკის ცოდნა, რისკფაქტორების მინიმუმამდე დაყვანა და დამცავი ფაქტორების გაძლიერება მოსწავლეებში. აღნიშნული პროგრამა 2021 წელს, ჩატარდა 8 საჯარო სკოლის 13 კლასში, ჯამში, 123 სესია.

მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრევენციული პროგრამა 13 წლამდე მოსწავლეებისათვის (EU DAP Unplugged Program) ჩატარდა 4 საჯარო სკოლის 4 კლასში, სულ – 48 სესია. უნდა აღინიშნოს, რომ 2021 წლამდე ვერ ხერხდებოდა აღნიშნული პროგრამის გაფართოება და უფრო მეტი სკოლის მოცვა, რაც დიდწილად გამოწვეული იყო COVID-19-ის გავრცელების წინააღმდეგ დაწესებული ზომებით (საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2022).

შერჩევითი (სელექციური) პრევენცია

სკოლაში ფსიქოპედიური ნივთიერების შესაძლო მოხმარების შემთხვევაში მოსწავლის გადამისამართება ხდება საქართველოს განათლების და მეცნიერების სამინისტროს სსიპ „საგანმანათლებლო დაწესებულების მანდატურის სამსახურის ფსიქოსოციალური მომსახურების ცენტრში“. განათლების სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, ცენტრში, 2021 წლის განმავლობაში ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემით გადამისამართებულია 5 მოსწავლე, რომელთაგანაც ერთი მოსწავლე, ცენტრს მიღმა სპეციალისტისაგან მომსახურების მიღების მიზნით გადამისამართდა სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოში.

იმ საჯარო სკოლებში, სადაც წარმოდგენილია მანდატურის სამსახური (607 საჯარო სკოლა) 2021 წელს ნარკოტიკული საშუალების მოხმარება ან შეტანა სკოლის ტერიტორიაზე არ დაფიქსირებულა (საქართველოს განათლების და მეცნიერების სამინისტრო. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2022).

კლუბი სინერგია

პრევენციული სერვისების განხორციელებაში აღსანიშნავია ფსიქოსოციალური მომსახურების სერვისიც – „კლუბი სინერგია“. ორგანიზაცია სერვისს აწვდის საქართველოს ორ ქალაქში – თბილისსა და ბათუმში. სამიზნე ჯგუფებს წარმოადგენენ 14-დან 25 წლამდე ასაკის პირები, რომლებიც მოიხმარენ არალეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებებს, მაგრამ არ აქვთ დამოკიდებულების სინდრომი, და ადამიანები, რომლებიც არ მოიხმარენ არალეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებებს, თუმცა, არიან მაღალი რისკის ჯგუფებში. ამასთან, „კლუბი სინერგია“ ახორციელებს უნივერსალური პრევენციის პროექტებს საჯარო სკოლებში.

„კლუბმა სინერგიამ“ 2021 წლის განმავლობაში მომსახურება გაუწია 388 მოზარდსა და ახალგაზრდას, რომელთაგან 86-ს (22.2%) ჰქონდა ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემები და წამყვანი ნარკოტიკული საშუალება, უმეტეს შემთხვევაში, იყო კანაფი, ხოლო დანარჩენი მათგანი შედიოდა ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ მაღალი რისკის ჯგუფში.

მკურნალობაზე მოთხოვნა

მარეგულირებელი ჩარჩო

ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მქონე პირთა მკურნალობის ძირითადი მიდგომები რეგულირდება საქართველოს კანონით „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ (საქართველოს პარლამენტი, 2012) და „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი სპეციალური პროგრამით მკურნალობის განხორციელების შესახებ“ (საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, 2014); ხოლო პენიტენციურ დაწესებულებებში ოპიოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესს არეგულირებს შესაბამისი ბრძანება №92 №01-26/ნ (საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის ბრძანება, 2016).

რაც შეეხება მკურნალობის სტანდარტიზაციის კლინიკურ ასპექტს, არსებობს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომ – „ჯანდაცვის სამინისტრო“) მიერ დამტკიცებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტები (პროტოკოლები) სხვადასხვა კლინიკური მდგომარეობის სამართავად, რომელიც ხელმისაწვდომია სამინისტროს ვებგვერდზე (დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, 2022): 1. ოპიოიდური დამოკიდებულების მეთადონით შემანარჩუნებელი ჩანაცვლებითი მკურნალობა; 2. ოპიოიდური აღკვეთის სინდრომისას მეთადონით დეტოქსიკაციის მართვა; 3. სუბოქსონით ჩანაცვლებითი თერაპია.

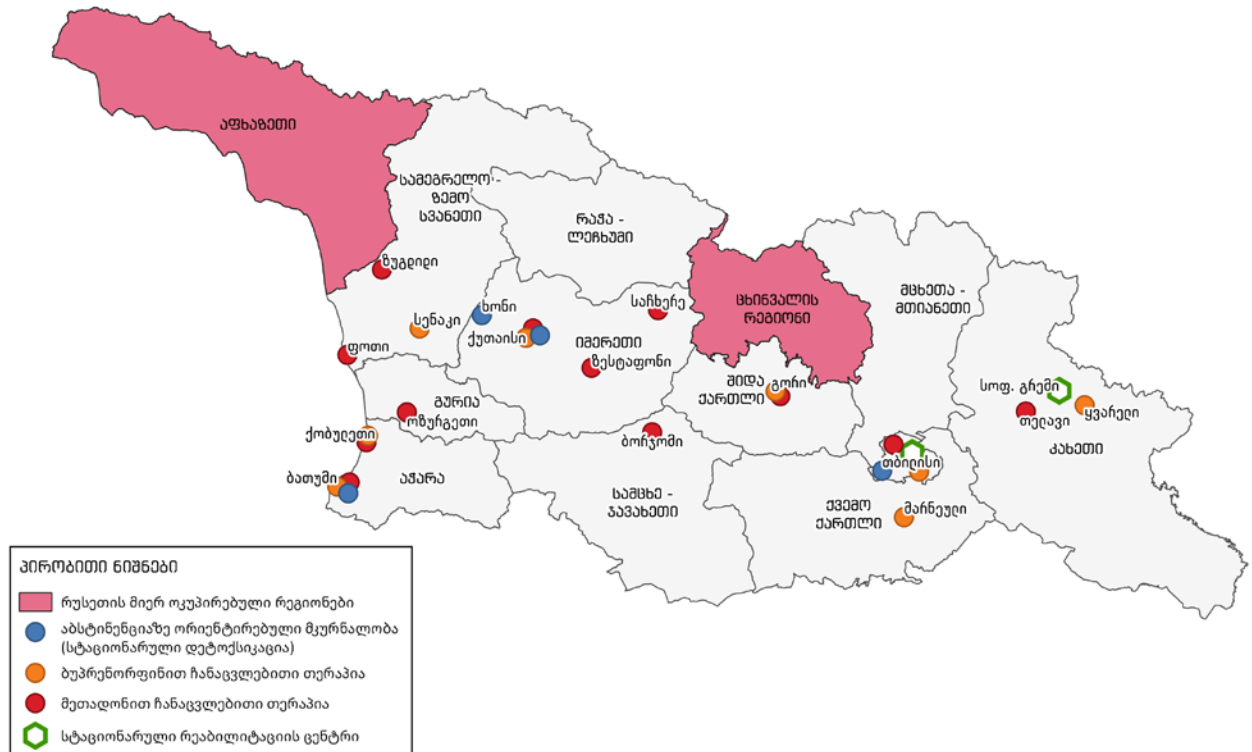
მონაცემთა მიღების წყაროები

მკურნალობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის შეგროვების არსებულ სტანდარტებს, რომლებითაც ამჟამად გროვდება მონაცემები და რომლებიც დანერგილია ეროვნულ და ადგილობრივ დონეზე, თან ახლავს გარკვეული ხარვეზები. EMCDDA-ს მიერ შემუშავებულია „მკურნალობაზე მოთხოვნის ინდიკატორი“ (TDI) ევროკავშირის წევრი სახელმწიფოებისთვის, რომელიც 2021 წელს დაინერგა საქართველოშიც, რაც უდავოდ დიდი წინგადადგმული ნაბიჯია, თუმცა, ჯერ კიდევ საჭიროებს დახვეწას და ჯანდაცვის სისტემაში ადეკვატურ ინტეგრაციას.

ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის მიერ შექმნილია სამუშაო ჯგუფი, რომელშიც შედიან დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის წარმომადგენლები, დარგის ექსპერტები სამოქალაქო სექტორიდან და მონიტორინგის ცენტრის მკვლევრები. სამუშაო ჯგუფი აქტიურად მუშაობს TDI ინდიკატორის დახვეწაზე.

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული დარღვევების მქონე პირებისათვის ხელმისაწვდომია ორი ტიპის მკურნალობის სერვისი – ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია (ოათ) და აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა, მათ შორის, დეტოქსიკაციური მკურნალობა. ოათ პროგრამები ხორციელდება ორი მედიკამენტის – მეთადონის ან სუბოქსონის (ბუპრენორფინი + ნალოქსონი) გამოყენებით, ხოლო აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა მოიცავს დეტოქსიკაციის პროგრამას პირველადი ხანმოკლე რეაბილიტაციის კურსით. ორივე ტიპის სერვისს ახორციელებენ როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო სამკურნალო დაწესებულებები.

რუკა №1. 2021 წელს ნარკოლოგიური პროგრამების განაწილება რეგიონების მიხედვით



20

ჯანდაცვის სამინისტრო ყოველწლიურად ამტკიცებს ბიუჯეტს წამალდამოკიდებულებით დაავადებული პირებისთვის სამკურნალო პროგრამების განხორციელებისთვის. 2015-2021 წლებში პროგრამებისთვის დამტკიცებული ბიუჯეტი ხასიათდება მზარდი ტენდენციით, კერძოდ, დაფინანსება იზრდება როგორც სტაციონარულ დეტოქსიკაციასა და პირველად რეაბილიტაციაზე, ისე ოპიოიდების აგონისტებით თერაპიის პროგრამაზე (იხ. დანართი №2). სახელმწიფოს მიერ 2021 წელს სამკურნალო სერვისებზე გამოყოფილმა ბიუჯეტმა, ჯამში, შეადგინა 12 782 900 ლარი, აქედან სტაციონარულ დეტოქსიკაციასა და პირველად რეაბილიტაციაზე 2 326 100 ლარი და ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელებაზე – 10 419 900 ლარი (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია

მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამის განმახორციელებელია მხოლოდ შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“, რომელსაც ქვეყნის მასშტაბით აქვს 22 ფილიალი, მათგან 2 ფილიალი ფუნქციონირებს თბილისსა და ქუთაისში მდებარე პენიტენციურ დაწესებულებებში (№8 და №2, №18 პენიტენციური დაწესებულებები), სადაც ხელმისაწვდომია მხოლოდ მეთადონის ჩანაცვლებითი პრეპარატით დეტოქსიკაციის პროგრამა არაუმეტეს 9 თვის ხანგრძლივობით.

ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2021 წელს მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისი „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ სამკურნალო დაწესებულებებში მიიღო 16 291-მა პირმა (16 192 კაცი და 99 ქალი) და დაფიქსირდა მკურნალობის 17 969 შემთხვევა (17 866 კაცი და 103 ქალი) (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა

როგორც ზემოთ აღინიშნა, დეტოქსიკაციური მკურნალობა ხანმოკლე რეაბილიტაციით ხორციელდება როგორც სახელმწიფო დაფინანსებით, ისე პაციენტის თვითდაფინანსებით (ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში“ სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და პირველადი რეაბილიტაციის პროგრამით ისარგებლა¹ 297-მა ბენეფიციარმა (294 კაცი და 3 ქალი) (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

¹ შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში“ აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის სერვისი სრულად ფინანსდება სახელმწიფო ბიუჯეტიდან.

ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

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

შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მიერ ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემდეგი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები ორი მიმართულებით: 1 – ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია მაღალი და დაბალი ინტენსივობის დღის ამბულატორული სერვისი; 2 – დეტოქსიკაციის შემდგომი ინტენსიური სამედიცინო რეაბილიტაციის პროგრამა.

დეტოქსიკაციის შემდგომი ინტენსიური სამედიცინო რეაბილიტაციის პროგრამით 2021 წელს შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში“ მხოლოდ თბილისის მასშტაბით ისარგებლა 157-მა პაციენტმა (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

2021 წლის მონაცემებით, საქართველოში ფუნქციონირებს ორი რეზიდენტული ტიპის სარეაბილიტაციო პროგრამა, კერძოდ, ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“ და შპს ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო ცენტრი „გამოსავალი“, რომლებიც ფოკუსირდებიან ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლებზე. ბენეფიციართა ასაკობრივი ჯგუფი არის 18 წელი და ზემოთ.

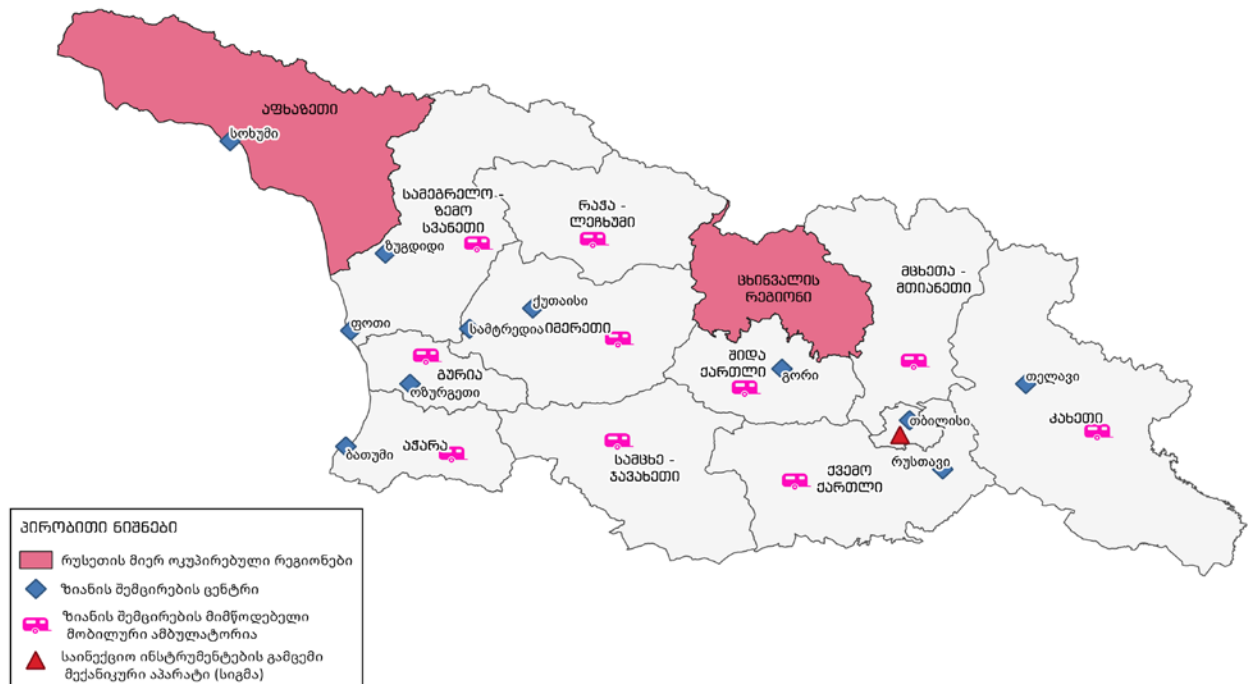
ცენტრი „თანადგომა“ 2021 წელს მოემსახურა 10 ბენეფიციარს, რომელთაგანაც ყველა იყო მამრობითი სქესის სრულწლოვანი პირი. წამყვანი ნარკოტიკული საშუალების მიხედვით, რის გამოც მიმართეს დაწესებულებას, ბენეფიციართა 80%-ში აღინიშნა ოპიოიდები, ხოლო 20%-ში – კანაბინოიდების ჯგუფი (ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

არარეზიდენტული, ამბულატორიული, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის სერვისი 2021 წელს, ასევე, მიაწოდეს ორგანიზაციებმა: შპს ფსიქოთერაპიის სახლი „კამარა“ და ა(ა)იპ ფსიქოთერაპიის ქართული ფედერაცია „დენდრონი“. თუმცა, აღნიშნულ ორგანიზაციებში არ განხორციელებულა კლიენტთა ანგარიშგება იმ ფორმით, რომ იძლეოდეს ნარკომომხმარებელ კლიენტთა რაოდენობრივი ანალიზის გაკეთების საშუალებას.

ზიანის შემცირება

საქართველოში ზიანის შემცირების პროგრამებს ახორციელებენ დაბალზღვრბლოვანი სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციები, რომლებიც ერთიანდებიან ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელში. ორგანიზაციების ნაწილი ფუნქციონირებს როგორც ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის სუბკონტრაქტორი ორგანიზაცია, ნაწილი კი – დამოუკიდებლად. სერვისები დაფინანსებულია, ძირითადად, ჯანდაცვის სამინისტროსა და შიდასაგარეო, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ, ხოლო ზოგიერთ შემთხვევაში – სხვა დამოუკიდებელი პროექტების ფარგლებში. ზიანის შემცირების სერვისები ხორციელდება როგორც სტაციონარულად, ისე მობილური ამბულატორიების ბაზასა და აუთორიზებულ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის ინფორმაციით, 2021 წელს სერვისები განახორციელა ცხრა (9) სუბკონტრაქტორმა ორგანიზაციამ საქართველოს ათ (10) ქალაქში როგორც სტაციონარულად, ისე ცხრა მობილური ამბულატორიის ბაზაზე. გარდა ზემოაღნიშნული ორგანიზაციებისა, სერვისები მიაწოდა სათემო ორგანიზაცია „მანდალამ“ და ზ. დანელიას სახელობის კავშირმა „თანადგომამ“. ეს უკანასკნელი მდებარეობს რუსეთის მიერ ოკუპირებული ტერიტორიაზე (იხ. რუკა №2).

რუკა №2. ზიანის შემცირების პროგრამების განმახორციელებელი ორგანიზაციების გეოგრაფიული მოცვა როგორც სტაციონარული, ისე მობილური ამბულატორიის ცენტრებით



წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

ზიანის შემცირების პროგრამების ბენეფიციარები არიან ნარკოტიკების ინიექციური მომხმარებლები (ნიმ) და მათი სქესობრივი პარტნიორები, რომელთათვისაც ხელმისაწვდომია სერვისები, როგორც არის: ნიმ-ების და მათი პარტნიორების პრე- და პოსტკონსულტირება და სკრინინგული ტესტირება სისხლით გადამდებ დაავადებებზე; ზედოზირების პრევენცია და ნალოქსონი; თანასწორთათვის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო შეხვედრების ორგანიზება სერვისცენტრებში; სხვა დამხმარე სერვისები. ასევე, C ჰეპატიტის მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა ინტეგრირებულია ზიანის შემცირების სამ ცენტრში: „ახალი ვექტორი“ – თბილისი; „ქსენონი“ – ზუგდიდი; კავშირი „იმედი“ – ბათუმი.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2021 წელს ქსელი, სულ მცირე, ორი სერვისით მოემსახურა 35 650 ნიმ-ს. მიწოდებულ ორ სერვისს შორის ერთ-ერთი აუცილებლად იყო შპრიცი/ნემსი. ბენეფიციარების აბსოლუტური უმრავლესობა გახლდათ კაცი. რაც შეეხება ასაკობრივ განაწილებას, ნიმ-ების 6% იყო 18-დან 25-წლამდე ასაკის. გარდა ნიმ-ებისა, ქსელი მოემსახურა 2 455 ნიმ-ის პარტნიორსაც (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი. ოფიციალური კომუნიკაცია. 2022).

ქსელმა ჯამურად გასცა 4 067 150 შპრიცი. შპრიცებისა და ნემსების გაცვლის პროგრამით მოსარგებლე ბენეფიციარებისთვის წლის განმავლობაში გაცემული შპრიცების რაოდენობამ საშუალოდ შეადგინა 106 ცალი შპრიცი, ხოლო ქვეყანაში ნარკოტიკული საშუალებების ინიექციურ მომხმარებლებზე გადაანგარიშებით საშუალო მაჩვენებელი იყო 77.5 შპრიცი. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ სისხლით გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ დადგენილია ინდიკატორი, რომ ნარკოტიკების ერთ ინიექციურ მომხმარებელზე ერთი წლის განმავლობაში უნდა გაიცეს 200 სტერილური შპრიცი (ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ზედოზირების პრევენციის მიზნით დარიგდა 13 658 ნალოქსონი. ქსელის მიერ დაფიქსირდა ზედოზირების 766 შემთხვევა, რომელთაგან ფატალურად დასრულდა მხოლოდ 9 შემთხვევა.

„მანდალა“

სათემო ორგანიზაცია „მანდალას“ სამიზნე ჯგუფს, ძირითადად, წარმოადგენენ ნარკოტიკების ახალგაზრდა ასაკის მომხმარებლები, რომელთა უდიდესი ნაწილი მოიხმარს ე.წ. კლუბურ ნარკოტიკებს, თუმცა, ორგანიზაცია ემსახურება ნარკოტიკის ინიექციურ მომხმარებლებსაც. სერვისების სტაციონარული მიწოდება ხორციელდება თბილისის ოფისიდან, ხოლო სხვადასხვა ელექტრონული მუსიკის ღონისძიებებზე (ღია სივრცეში ჩატარებული მუსიკალური ფესტივალები ან კლუბებში ჩატარებული ღონისძიებები) სერვისების განხორციელება ხდება ადგილზე საველე/აუთრიზ სამუშაოს ფარგლებში. „მანდალა“ აწვდის მომხმარებლებს ნარკოტიკის ტესტირების სერვისს როგორც სტაციონარულად, ორგანიზაციის ოფისში, ისე მუსიკალურ ფესტივალებზე. ნარკოტიკების ტესტირება ტარდება კოლორიმეტრიული მეთოდის გამოყენებით.

2021 წლის განმავლობაში, ჯამში, სერვისი მიეწოდა 2 300 ადამიანს, აქედან 500 ბენეფიციარს – სტაციონარულად (ოფისიდან), ხოლო 1 700-ს – აუთრიზზე. სხვადასხვა მუსიკალურ ფესტივალზე 2021 წლის განმავლობაში დაფიქსირდა ნარკოტიკებით მწვავე ინტოქსიკაციის

(ზედოზირება) 200-მდე შემთხვევა, აქედან 50 შემთხვევაში საჭირო გახდა ნალოქსონის გამოყენება. 2021 წლის განმავლობაში ორგანიზაციამ გასცა 175 ცალი ნალოქსონის ამპულა (სათემო ორგანიზაცია „მანდალა“, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

საინიექციო ინსტრუმენტების გამცემი მექანიკური აპარატი (სიგმა)

თბილისის მასშტაბით 2019 წლიდან დაიწყო თვითმომსახურებადი სპეციალური საინიექციო ინსტრუმენტების გამცემი აპარატების განთავსება. საინიექციო ინსტრუმენტების გამცემი მექანიკური აპარატი წარმოადგენს თვითადმინისტრირებად აპარატს, რომელსაც შეუძლია სხვადასხვა ტიპის ნარკოტიკების მოხმარების ზიანის შემცირების მასალების გაცემა. ზიანის შემცირების სტაციონარული სერვისების ბენეფიციარებს საშუალება აქვთ, მიიღონ სპეციალური პლასტიკური ბარათები (უნიკალური კოდით), რომლის საშუალებითაც ხდება სიგმა აპარატიდან მასალის მიღება. მასალები აპარატებში დახარისხებულია მოხმარებული ნარკოტიკის მიხედვით, ე.წ. პაკეტებში – ოპიოიდების პაკეტი, სტიმულატორების პაკეტი, ზედოზირების პრევენციის პაკეტი, კაცის კონდომის პაკეტი, ორსულობის ტესტი.

საანგარიშო წლის პერიოდში განთავსებული იყო 10 სიგმა აპარატი, ყველა მათგანი თბილისის ტერიტორიაზე, სხვადასხვა უბანში. 2021 წელს, საერთო ჯამში, განხორციელდა 35 653 ტრანზაქცია უნიკალური 696 ბარათის მიერ, რაც ნიშნავს იმას, რომ 696 ბენეფიციარმა 2021 წლის განმავლობაში მიიღო 35 653 სხვადასხვა ტიპის სერვისი, მათ შორის, გატანილი იყო 15 325 (42.98%) ოპიოიდების პაკეტი, 6 308 (17.69%) სტიმულატორების პაკეტი და 2 948 (8.27%) ზედოზირების პაკეტი (ნალოქსონი)(დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი, ალტერნატივა ჯორჯია, 2022 წელი).

ნარკოტიკული საშუალებების არალეგალური ბაზარი

ნარკოტიკული საშუალებების დამზადება და ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებები

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მუდმივ რეჟიმში ხორციელდება ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო ბრუნვის შემცირებასთან დაკავშირებული ღონისძიებები. 2021 წელს უკანონო ბრუნვიდან ამოღებულ იქნა 2 581.5 კგ. ნარკოტიკული საშუალება, მათგან ყველაზე დიდ ოდენობით ამოღებულია ნედლი კანაფი 2 342.4 კგ, გამომშრალი კანაფი – 154,7 კგ, ყაყაჩო – 65.1 კგ, ჰეროინი – 7.7 კგ და ოპიუმი – 3.9 კგ (იხ. ცხრილი №3). წინა წლებთან შედარებით, განსაკუთრებული ცვლილებები არ შეინიშნება, თუ არ ჩავთვლით ამოღებული ყაყაჩოს ოდენობას, რომელიც 6.5-ჯერ მეტია წინა წლის ანალოგიურ მაჩვენებელთან შედარებით (იხ. დანართი №3). საანგარიშო პერიოდში გამოვლინდა და დაიხურა ერთი ნარკოლაბორატორია, რომლიდანაც ამოღებულ იქნა 300 გრამი მეფედრონი და დამზადებისთვის საჭირო პრეკურსორები. აღსანიშნავია, რომ შსს ამოღებულ ნარკოტიკულ საშუალებებს ითვლის სუფთა წონის მიხედვით² (შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ცხრილი №3. 2015-2021 წლებში შსს-ის მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა*) რაოდენობა კილოგრამებში

ნარკოტიკული საშუალებები	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
კანაფი	307.0	167.9	204.7	1 168.5	2 818.3	2 041.8	2 497.2
ჰეროინი	3.0	96.9	0.8	10.9	6.3	29.5	7.7
სხვა ოპიოიდები	5.6	9.6	10.1	27.4	11.9	17.8	62.8
კოკაინი	24.1	0.2	0.0	4.4	1.2	0.0	2.4
მდმა	0.2	0.3	0.4	2.1	22.8	0.9	0.3
მეტამფეტამინი	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2
ამფეტამინი	60.4	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0
სხვა სტიმულატორები	0.0	0.0	0.0	0.7	21.3	4.2	3.2

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

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

2021 წელს საქართველოსა და უკრაინის სამართალდამცავ ორგანოებთან ერთობლივად ჩატარებული საერთაშორისო კონტროლირებადი მიწოდების ფარგლებში, დაკავებულ იქნა ორგანიზებული დაჯგუფების ორი წევრი. სპეცოპერაციის შედეგად ამოღებულ იქნა 368 კგ ჰეროინი, რომლის რეალიზაცია იგეგმებოდა დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში.

² სუფთა წონა – ამოღებულ ნივთიერებაში ითვლება მხოლოდ კონკრეტული ნივთიერების ოდენობა, ყოველგვარი დანამატებისა და მინარევების გარეშე.

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

ბოლო წლებში შეინიშნება ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გავრცელების დადებითი ტენდენცია. შსს-ის მიერ 2021 წელს სულ ამოღებული 16 ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებებიდან 9 იყო ისეთი ნივთიერება, რომელიც მანამდე არასდროს ამოუღიათ. ამოღებული ნივთიერებების სუფთა წონა შეადგენს 25.6 კგ-ს, რაც რეკორდული მაჩვენებელია. ყველაზე დიდი ოდენობით ამოღებულ იქნა ADB-BUTINACA 12.7 კგ და 5F-MDMB-PICA 10.9 კგ. ამასთან, ერთ კილოგრამზე მეტი სუფთა ოდენობით ამოღებულ იქნა MDMB-4en-PINACA (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ფსიქოტროპული მედიკამენტების არალეგალური მიმოქცევა

2021 წელს შსს-ის მიერ არალეგალური ბრუნვიდან ამოღებულ იქნა 13 დასახელების ფსიქოტროპული მედიკამენტები. ყველაზე დიდი რაოდენობით ამოღებულია პრეგაბალინი (975.6 გ) დანარჩენი მედიკამენტების რაოდენობა არ აღემატებოდა 31 გრამს (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ნარკოტიკული საშუალებების ხარისხი და ფასი

2021 წელს არალეგალურ ნარკოტიკულ საშუალებათა ბაზარზე არსებული ფასებიდან გამომდინარე, ყველაზე მეტად ხელმისაწვდომი იყო კანაფის პროდუქტები, ექსტაზის აბები და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები, ხოლო ყველაზე ძვირადღირებული ნარკოტიკული საშუალებები იყო მეთადონი, კოკაინი, სუბოტექსი. ჰეროინის ფასი 150 ლარიდან 800 ლარამდე მერყეობდა, რაც დამოკიდებულია ნივთიერების ხარისხზე, კერძოდ, დაბალი ხარისხის ჰეროინის ე.წ. სირეცის ფასი დაბალია მაღალი ხარისხის ჰეროინთან შედარებით, 2020 წლის ანალოგიურ მონაცემებთან შედარებით, ფასები გაზრდილია (იხ. ცხრილი №4). ცხრილ №4-ში წარმოდგენილ თითქმის ყველა ნარკოტიკულ საშუალებაზე გარდა მეთადონისა, რომლის ფასი 10%-ით შემცირდა (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი). გარდა ამისა, ზოგადი შეფასებით, ქვეყანაში ნარკოტიკული საშუალებების ფასი საკმაოდ მაღალია, თუ მხედველობაში ვიქონიებთ ფაქტს, რომ, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიხედვით 2021 წელს ქვეყანაში საშუალო თვიური ნომინალური ხელფასი იყო 1 304.5 ლარი (საქსტატი, 2022).

ნარკოტიკული საშუალებების ხარისხთან დაკავშირებით ინფორმაცია მწირია. შსს-ის მიერ ამოღებული ჰეროინისა და კოკაინის სრულ ოდენობაში სუფთა ჰეროინის პროცენტული მაჩვენებელი შეადგენდა, საშუალოდ, 50%-ს, ხოლო კოკაინის – საშუალოდ, 75%-ს (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ცხრილი №4. 2021 წელს არალეგალურ ბაზარზე ნარკოტიკული საშუალებების ფასი

N	ნარკოტიკული საშუალებები	ფასი
1.	მეთადონი (გ კრისტალი)	1 800 ლარი
2.	კოკაინი (გ ფხვნილი)	900-1 000 ლარი
3.	ჰეროინი (გ)	150-800 ლარი
4.	სუბუტექსი (8 მგ-იანი ტაბლეტი)	400-600 ლარი
5.	მდმა (გ, კრისტალი)	300 ლარი
6.	ალფა პვე (გ, კრისტალი)	350-500 ლარი
7.	ექსტაზი (ტაბლეტი)	80-120 ლარი
8.	ლსდ (მარკა)	90-100 ლარი
9.	მეფედრონი (. ფხვნილი)	200-300 ლარი
10.	გამომშრალი კანაფი (. ჰიბრიდული ჯიში)	100-150 ლარი
11.	ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები (სინთეზური კანაბინოიდები ე.წ. ბიო)	100-150 ლარი

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

შსს-ის მიერ ყოველწლიურად რუტინულად წარმოებული ინფორმაციის გარდა, ნარკოტიკული საშუალებების ხელმისაწვდომობასა და ფასთან დაკავშირებულ ინფორმაციას ვიგებთ კვლევის („ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე“) შედეგებიდანაც. აღსანიშნავია, რომ ნარკოტიკული საშუალებების ფასები დიდად არ განსხვავდება შსს-ის მონაცემებისაგან. ცხრილ №5-ში წარმოდგენილია ერთ ჯერზე ერთი გრამი ნარკოტიკული საშუალების შესყიდვისას გადახდილი თანხა, ასევე, ნარკოტიკული საშუალებების მომხმარებლების მიერ ერთ ჯერზე საშუალოდ შესყიდული ოდენობის ფასი. ერთი გრამი კოკაინის ფასი, საშუალოდ, 710 ლარია, ხოლო ჰეროინის – 283 ლარი. კანაფის 1 გრამ ფისში/ჰაშიშიში გადახდილი საშუალო თანხა ორჯერ აღემატება კანაფის 1 გრამ მცენარეში გადახდილ თანხას, რაც, ევროპის ანალოგიურ მონაცემებთან შედარებით, თითქმის საპირისპირო მაჩვენებელია. დაახლოებით, მსგავსი სხვაობაა მდმა-ს აბსა და ფხვნილს/კრისტალს შორის (ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე, 2022).

ცხრილი №5. 2021 წელს ნარკოტიკული საშუალებების ფასი (საშუალო, მინიმუმი, მაქსიმუმი)

	n	საშუალო	მინიმალური	მაქსიმალური
ერთ ჯერზე შესყიდული ნარკოტიკული საშუალების ფასი				
კანაფის მცენარე	78	115	10	700
კანაფის ფისი/ჰაშიში	18	192	30	700
ექსტაზი/მდმა (ტაბლეტი)	50	299	70	5 000
ექსტაზი/მდმა (ფხვნილი/კრისტალი)	51	469	50	5 000
ჰეროინი	15	259	80	900
კოკაინი (ფხვნილი)	12	1 481	600	4 000

ამფეტამინი	12	429	100	1 000
მეტამფეტამინი	5	274	170	400
აფნ	12	219	45	600
ერთ ჯერზე შესყიდული 1 გრამი ნარკოტიკული საშუალების ფასი				
კანაფის მცენარე	21	72	50	100
კანაფის ფისი/ჰაშიში	5	138	100	220
ექსტაზი/მდმა (ტაბლეტი)	15	126	100	180
ექსტაზი/მდმა (ფხვნილი/კრისტალი)	21	270	100	350
ჰეროინი	6	283	100	600
კოკაინი	2	710	650	770
მეტამფეტამინი	3	317	250	400
აფნ	6	133	45	300

წყარო: დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი - „ალტერნატივა ჯორგია“, ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი, ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე, 2022 წელი.

ნარკოტიკული საშუალებების შესყიდვის გზებს შორის რესპონდენტების უმრავლესობამ დააფიქსირა პირდაპირი კონტაქტი წყაროსთან/დილერთან (პერსონალური ტელეფონით, მეილით ან ტექსტური შეტყობინებით). თუმცა, დაშიფრული ინტერნეტმაღაზია/დარქნეტიც აქტიურად გამოიყენება და თითქმის ყველა ნარკოტიკულ საშუალებასთან მეორე ყველაზე ხშირად გამოიყენებად ნარკოტიკული საშუალებების შესყიდვის გზად დაფიქსირდა. კვლევის ფარგლებში გამოვლინდა, რომ სოციალური მედიაც გამოიყენება რიგ ნარკოტიკულ საშუალებებზე, მაგალითად, კანაფისა და მდმა-ს შესაძენად.

შესყიდული ნარკოტიკული საშუალებების მიღების გზები განსხვავდება ერთმანეთისგან. ყველაზე ხშირად გამოიყენება პირადად დილერისგან ნარკოტიკული საშუალების ხელზე გადაცემა, თუმცა, გამოიყენება წინასწარ შეთანხმებულ ლოკაციაზე მიღება ყოველგვარი პერსონალური შეხვედრის/კონტაქტის გარეშეც. გარკვეულ შემთხვევებში პერსონალურად მიაქვთ სახლში ე.წ. კურიერებს. კვლევის ფარგლებში დაფიქსირდა ნარკოტიკული საშუალების ფოსტით მიღების ერთი ფაქტი (ევროპული ვებგამოკითხვა ნარკოტიკებზე, 2022)

ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული

2021 წელს ნარკოტიკულ დანაშაულზე (იხ. თავი: [ეროვნული კანონმდებლობა](#)) დაფიქსირდა სისხლისსამართლებრივი დევნის დაწყების 3 318³ და შეწყვეტის 28 შემთხვევა. შემთხვევების უმრავლესობა მოდის 260-ე, 273-ე და 265-ე მუხლებზე. საანგარიშო პერიოდში განრიდებულ იქნა 27 პირი, ხოლო ნარკოტიკულ დანაშაულზე დაზარალებული პირების რაოდენობა შეადგენდა 2-ს (საქართველოს გენერალური პროკურატურა, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ცხრილი №6. 2021 წელს ნარკოტიკულ დანაშაულზე დევნადაწყებულ პირთა ასაკობრივი განაწილება

სსსკ-ის მუხლები	2021 წელი	მათ შორის, ასაკი						
		14-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-დან ზევით
260	1 458	12	187	414	479	279	78	9
261	21	0	4	2	7	8	0	0
262	21	0	1	5	8	4	3	0
263	5	0	1	0	2	2	0	0
264	3	0	0	1	0	1	0	1
265	617	1	50	135	172	160	74	25
269	1	0	0	0	0	1	0	0
272	1	0	0	1	0	0	0	0
273	47	0	3	10	15	16	1	2
273 ¹	1 144	5	177	378	307	193	66	18
სულ	3 318							

წყარო: საქართველოს გენერალური პროკურატურა, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

2021 წელს განაჩენის გამოტანით განხილულ იქნა 2 527 საქმე 2 596 პირის მიმართ⁴. განხილული საქმეების საერთო რაოდენობაში სსსკ-ის 33-ე თავით განხილული საქმეები შეადგენდა 18%-ს. გამამტყუნებელი განაჩენი გამოტანილ იქნა 2 589 პირის მიმართ, ხოლო გამართლდა 7 პირი. საპროცესო შეთანხმება გაფორმა 2 342 (90.5%) პირთან. 2 571 მსჯავრდებულიდან 1 447-ს (56.3%) შეეფარდა პირობითი მსჯავრი, 391-ს (15.2%) – ჯარიმა, 369-ს (14,4%) – საზოგადოებისათვის სასარგებლო შრომა, ხოლო 354-ს (13.8%) – თავისუფლების აღკვეთა (იხ. ცხრილი №7). საქმეების

³ დევნის დაწყებისა და შეწყვეტის მონაცემები დათვლილია დანაშაულების მიხედვით, რაც გულისხმობს, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში პირის მიმართ დევნა დაწყებულია რამდენიმე მუხლით, შესაბამისად, დევნის საერთო მაჩვენებელი აღემატება პირების რაოდენობას.

⁴ სასამართლოს სტატისტიკის მონაცემები დანაშაულთა ერთობლიობის დროს დათვლილია ძირითადი მუხლის მიხედვით.

აბსოლუტური უმრავლესობა კვლავ ნაწილდება სსსკ-ის 3 მუხლზე (260-ე, 265-ე და 273¹) (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ცხრილი №7. 2021 წელს საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ სსსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული დანაშაულისათვის განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების რაოდენობა და სასჯელის ღონისძიებები

დანაშაუ ლთა ერთობლ იობის დროს სსკ-ს 33- ე თავის ძირითა დი მუხლის მიხედვით	სულ განხილულია განაჩენის გამოტანით			მათ შორის			მსჯავრ დებულ ია	მათ შორის შეეფარდა										გამოტანი ლია გამამტყუნ ებელი განაჩენი სასჯელის დაუნიშნავ ად	
				გამარ თლდა	გამოტანილი გამამტყუნებელი განაჩენი			თავისუფლების აღკვეთა	პირობითი მსჯავრი		ჯარიმა		საზოგადოებისათვის სასარგებლო შრომა		განთავისუფლდა ამნისტიით ან სხვა საფუძვლით				
	საქმე	% სსკ-ის 33-ე თავთან ნ	პირი	პირი	საქმე	პირი	პირი	პირი	პირი	% შესაბამისი მუხლით მსჯავრდებულ პირებთან	პირი	% შესაბამისი მუხლით მსჯავრდებულ პირებთან	პირი	% შესაბამისი მუხლით მსჯავრდებულ პირებთან	პირი	% შესაბამისი მუხლით მსჯავრდებულ პირებთან	პირი	% შესაბამისი მუხლით მსჯავრდებულ პირებთან	პირი
სულ	2527	100.0	2596	7	2520	2589	2342	2571	354	13.8	1447	56.3	391	15.2	369	14.4	10	0.4	18
260	1210	47.9	1265	3	1207	1262	1074	1255	304	24.2	936	74.6	11	0.9	0	0.0	4	0.3	7
261	12	0.5	12	0	12	12	10	12	2	16.7	6	50.0	4	33.3	0	0.0	0	0.0	0
262	22	0.9	24	1	21	23	20	23	13	56.5	4	17.4	6	26.1	0	0.0	0	0.0	0
265	527	20.9	532	3	524	529	506	518	25	4.8	377	72.8	86	16.6	28	5.4	2	0.4	11
269	1	0.04	1	0	1	1	0	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
273	19	0.8	19	0	19	19	17	19	1	5.3	8	42.1	3	15.8	6	31.6	1	5.3	0
273.1	736	29.1	743	0	736	743	715	743	8	1.1	116	15.6	281	37.8	335	45.1	3	0.4	0

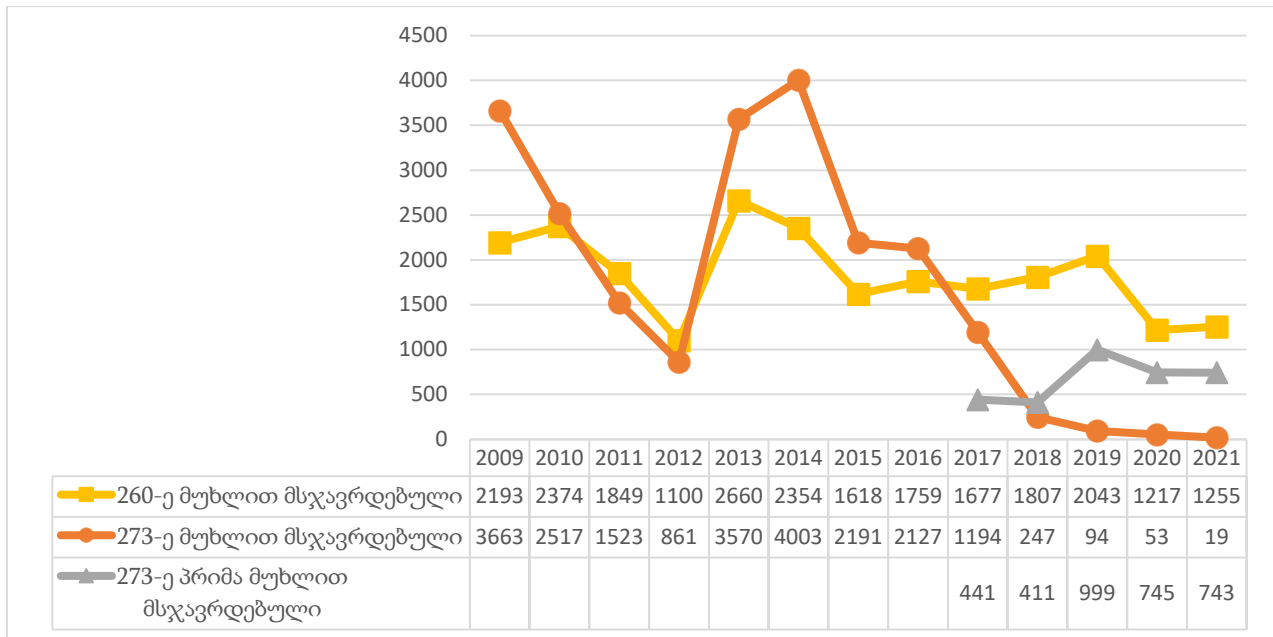
წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

საქართველოს სააპელაციო სასამართლოებში 2021 წელს სსსკ-ის 33-ე თავის მუხლებით სააპელაციო საჩივრების საფუძველზე განხილული საქმეების რაოდენობა შეადგენდა 141-ს, რომელთაგან 104 (73.8%) მოდიოდა 260-ე მუხლზე. გადაწყვეტილება გამოტანილ იქნა 155 პირის მიმართ, 41 პირს შეეხო (26.5%) ამნისტია, 2 პირი (1.3%) გამართლდა.

სსსკ-ის 33-ე თავის მუხლებით საკასაციო საჩივრების საფუძველზე განხილულ იქნა 86 საქმე 100 პირის მიმართ. განხილვის შედეგად 65 პირის მიმართ საჩივარი ცნობილია დაუშვებლად, ხოლო 29 პირის მიმართ გამოყენებულია ამნისტია.

2021 წელს სსსკ-ის 260-ე მუხლით მსჯავრდებული პირების რაოდენობა მცირედით გაიზარდა, 2020 წლის ანალოგიურ მაჩვენებელთან შედარებით, თუმცა, 2019 წლამდე არსებულ მონაცემებს თუ შევადარებთ, მაჩვენებლები საგრძნობლად შემცირებულია. 273-ე და 273¹ მუხლებით მსჯავრდებული პირების რაოდენობა, ასევე, კლების ტენდენციით ხასიათდება, განსაკუთრებით, 273 მუხლი, რომლის საფუძველზე სულ 19 მსჯავრდებული პირი დაფიქსირდა. 273-ე და 273¹ მუხლებით მსჯავრდებული პირებიდან მხოლოდ 9 (1.2%) პირს შეეფარდა თავისუფლების აღკვეთა (საქართველოს უზენაესი სასამართლო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი). სტატისტიკურ მონაცემებზე დაყრდნობით, შესაძლებელია, ითქვას, რომ ბოლო წლებში ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების გამო, ფაქტობრივად, იშვიათ შემთხვევებში ხდება სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის გამოყენება.

დიაგრამა №4. საქართველოს რაიონულ (საქალაქო) სასამართლოებში 2009-2021 წლებში სსსკ-ის 260-ე, 273-ე და 273¹ მუხლებით მსჯავრდებულ პირთა რაოდენობა



წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ იწარმოება მსჯავრდებული პირების სოციოდემოგრაფიული მახასიათებლების აღწერა. სსსკ-ის 33-ე თავით მსჯავრდებულების მაჩვენებლების მიხედვით, უმრავლესობა არის 30-49 წლის ასაკის მამრობითი სქესის წარმომადგენელი. განათლებისა და დანაშაულის ჩადენის დროს დასაქმების მიხედვით მონაცემების ჩაშლისას ვიგებთ, რომ უმეტესობას აქვს საშუალო განათლება, ხოლო უმუშევრობა კვლავ ერთ-ერთ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება აღნიშნულ პოპულაციაში (იხ. დანართი №4).

ადმინისტრაციული სამართალდარღვევები

საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2021 წელს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე და 45¹ მუხლებით გათვალისწინებული სამართალდარღვევებისათვის დადგენილება გამოტანილ იქნა 2 567 პირის მიმართ, რაც, წინა წლის ანალოგიურ მაჩვენებლებთან შედარებით, 34.9%-ით ნაკლებია. ადმინისტრაციული პატიმრობა, წინა წლის მსგავსად, 2 ადამიანის მიმართ არის გამოყენებული.

ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა შეადგენს 4 225 პირს (4 154 კაცი, 71 ქალი). დადებითი პასუხი დაუდგინდა 2 689 პირს. დადებითობის პროცენტული მაჩვენებელი შეადგენს 63.6% (კაცებში 64.3%, ქალებში 23.9%). მონაცემების ასაკობრივ ჭრილში განხილვისას ვლინდება, რომ ყველაზე მეტი პირი გადაყვანილ იქნა 25-44 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფიდან, რაც მთლიანად გადაყვანილი პირების 59.2%-ია (იხ. ცხრილი №8) (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ცხრილი N 8. 2021 წელს შსს მიერ ნარკოლოგიური შემოწმებაზე წარდგენილი პირებისა და დადებითი პასუხების ასაკობრივი განაწილება

2021 წელი ასაკობრივი განაწილება	18 წლამდე	18 – 24	25 – 44	45 – 60	60 - ზემოთ	სულ
პირთა რაოდენობა	30	670	2 499	900	126	1026
დადებითი შედეგი	19	437	1 577	611	45	656

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

რეგიონების მიხედვით ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების 31.9% მოდის თბილისზე, ხოლო დანარჩენი მაჩვენებლები თითქმის თანაბრად ნაწილდება რეგიონებზე, 5-დან 13%-მდე.

ჩატარებული ტესტირებების შედეგად მიღებული დადებითი პასუხების ნარკოტიკული საშუალებების მიხედვით განაწილება მნიშვნელოვან ინფორმაციას გვაწვდის ნარკოტიკების მოხმარების თვალსაზრისით. სულ იდენტიფიცირდა 4 012 შემთხვევა, რაც გულისხმობს იმას, რომ ერთსა და იმავე ადამიანს შეიძლება რამდენიმე სხვადასხვა ნარკოტიკული საშუალება მოეხმარა, შედეგად, ტესტირებისას დაფიქსირდა ერთი ან მეტი ნარკოტიკული საშუალება, მაგალითად, ჰეროინი და კანაფი. შემთხვევების ნახევარზე მეტში დაფიქსირდა მცენარე კანაფის პროდუქტები სხვადასხვა კომბინაციით, რაც, თავის მხრივ, ტესტირებაზე გადაყვანილი დადებითი პასუხების მქონე პირების 78.4%⁵ შეადგენს. შემდეგ 41.9%-ით მოდის ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებები (ბუპრენორფინი, მეთადონი, ჰეროინი). სტიმულატორების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებები გვხვდება შემთხვევების, დაახლოებით, 5%-ში. მსგავსი განაწილება ფიქსირდება მონაცემების რეგიონების მიხედვით ჩაშლისას. დეტალური ინფორმაცია იხილეთ ცხრილ N9-ში.

⁵ ტესტირებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა არ ასახავს უნიკალური ადამიანების რაოდენობას, კერძოდ, შესაძლებელია, ერთი ადამიანი რამდენიმეჯერ ყოფილიყო გადაყვანილი 2021 წლის განმავლობაში.

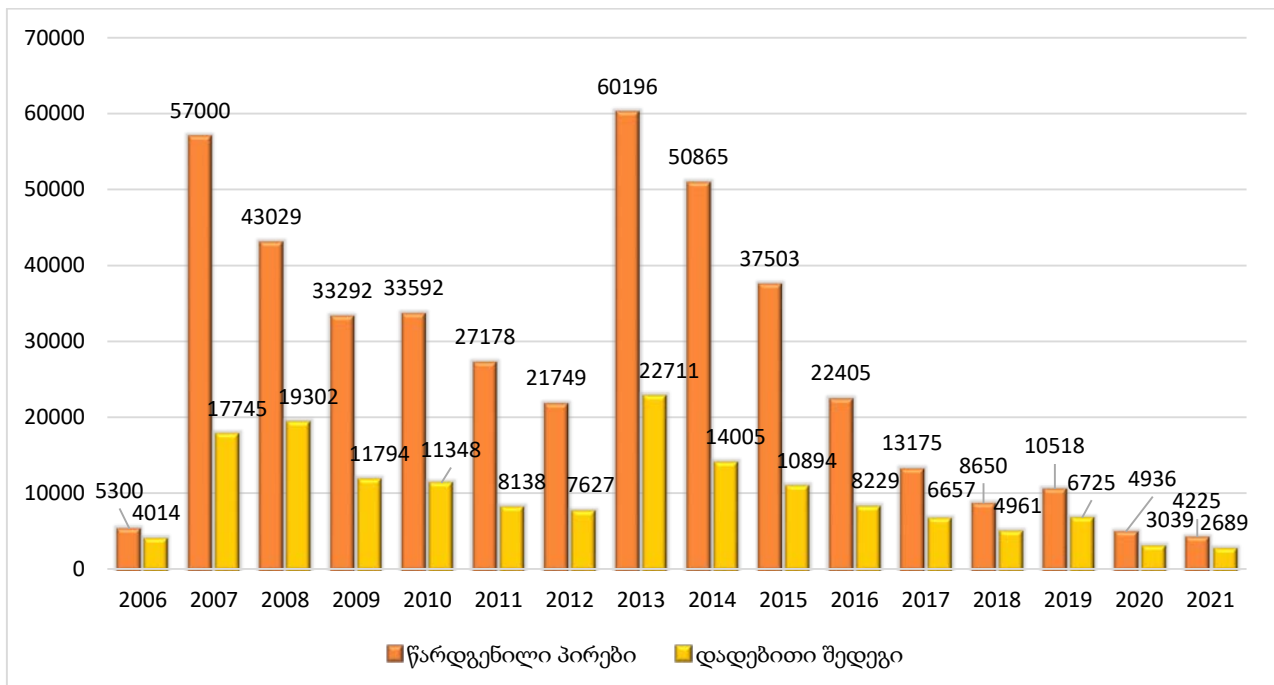
ცხრილი №9. შსს-ის მიერ ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილ პირებს შორის დადებითი პასუხების განაწილება რეგიონებისა და ნარკოტიკული საშუალებების მიხედვით

2021 წელი	თბილისი	აჭარა	გურია	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი	შიდა ქართლი	სამცხე-ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	კახეთი	სულ
ოპიატები	215	21	6	40	11	16	8	45	44	406
ბუპრენორფინი	268	80	54	172	49	58	22	10	44	757
მცენარე კანაფი	752	170	202	305	138	193	104	101	142	2107
მეთადონი	217	46	38	101	23	19	14	18	42	518
მეტამფეტამინი, ამფეტამინი	81	10	20	18	8	17	8	9	7	178
კოკაინი	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7
ტრამადოლი	4	2	0	1	1	1	0	0	1	10
მდმა	16	2	0	0	1	3	1	0	0	23
სინთეზური კანაბინოიდები	1	0	0	0	0	0	1	3	1	6
სულ	1561	331	320	637	231	307	158	186	281	4012

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების სტატისტიკური მონაცემები 2009 წლიდან დღემდე დროის სხვადასხვა მონაკვეთში სხვადასხვა ტენდენციით ხასიათდება, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ ბოლო წლებში შეინიშნება კლების ტენდენცია. 2020 წლის მონაცემებთან შედარებით, ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობა 14.4%-ით შემცირდა. ამასთან, გაიზარდა ჩატარებულ ტესტირებებზე დადებითი პასუხების მაჩვენებელი და შეადგინა 63.7%.

დიაგრამა №5. 2006-2021 წლებში საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ჩატარებული ნარკოლოგიური შემოწმებების სტატისტიკური ინფორმაცია



წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

პენიტენციური და პრობაციის სისტემები

სპეციალური პენიტენციური სამსახური

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ რუტინულად იწარმოება ინფორმაცია ბრალდებულებზე, მსჯავრდებულებსა და მათთან დაკავშირებულ პრევენციულ, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამებზე. აღსანიშნავია, რომ არსებობს ინფორმაციის შეგროვებასთან დაკავშირებით გარკვეული ტიპის გამოწვევები, რომლებიც საჭიროებს აღმოფხვრას, რათა გაუმჯობესდეს ინფორმაციის ხარისხი და იძლეოდეს მეტი ანალიზის საშუალებას.

სპს-ის მიერ სტატისტიკურად ვერ იწარმოება ისეთი ტიპის ინფორმაცია, როგორიც არის 33-ე თავით (იხ. თავი: [ეროვნული კანონმდებლობა](#)) გათვალისწინებული დანაშაულებისათვის მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა რაოდენობა ერთი წლის განმავლობაში, ასევე, მათი პროცენტული წილი მსჯავრდებულთა საერთო რაოდენობიდან და სხვა.

ბოლო წლებში სპს-ში არსებული რეფორმების ფარგლებში მიმდინარე მონაცემთა ბაზების ადაპტირების პროცესი გულისხმობს სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების მექანიზმების გაუმჯობესებას. შედეგად, გაუმჯობესდება რუტინულად წარმოებული ინფორმაციის ხარისხი, რაც საშუალებას მოგვცემს, სხვადასხვა ვარიაციით მოხდეს ინფორმაციის ამოღება ბაზებიდან, მათ შორის, აღმოფხვრის ზემოთ ნახსენებ გამოწვევებსაც.

პრევენცია

2021 წელს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ განხორციელდა პრევენციის პროგრამა „ჯანსაღი ცხოვრების წესი“, რომელიც მიზნად ისახავდა ანტისოციალური ან/და კრიმინალური ქცევის მქონე პირებში ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და უსაფრთხო ქცევის დანერგვის ხელშეწყობას მათთვის შესაბამისი ცოდნის მიწოდებისა და სარისკო ქცევებისაგან დამცავი სოციალური უნარებით აღჭურვის გზით.

აღსანიშნავია, რომ საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა პროგრამის განახლება და შესაძლებელი იყო მხოლოდ არასრულწლოვნებისთვის სერვისის მიწოდება. შედეგად, პროგრამაში ჩაერთო და წარმატებით დაასრულა 14-დან 18 წლამდე 6-მა არასრულწლოვანმა ბიჭმა (სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ რუტინულად არ იწარმოება ბრალდებულებსა და მსჯავრდებულებს შორის აბსტინენციური მკურნალობის სტატისტიკური ინფორმაცია. შედეგად, უცნობია, რამდენი ადამიანი გადამისამართდა სამოქალაქო სექტორში ნარკოლოგიური სერვისების, მათ შორის, აბსტინენციური მკურნალობის მისაღებად, შესაბამისი პროფილის სამედიცინო დაწესებულებაში.

ოპიოიდებით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა

საანგარიშო პერიოდში სპეციალური პენიტენციური სამსახურის №2, №8 და №18 (ქალთა) დაწესებულებაში მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა კვლავ ორი სახისაა, რაც გულისხმობს მეთადონის კლებადი დოზებით ხანმოკლე და ხანგრძლივ დეტოქსიკაციას. პროგრამით სარგებლობის ხანგრძლივობა არ აღემატება 9 თვეს. პროგრამა სრულად ფინანსდება სახელმწიფოს მიერ.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონაცემებზე დაყრდნობით, პროგრამით ისარგებლა 754-მა პირმა, მათ შორის, 2-მა ქალმა. თბილისში მდებარე №8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩართული იყო 574 პირი, ხოლო ქუთაისში, №2 დაწესებულებაში – 180 პირი. მსჯავრდებულების 61% საპატიმრო დაწესებულებაში მოხვედრამდე ჩართული იყო სამოქალაქო სექტორის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში (სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ინფექციური დაავადებები

ვირუსული ინფექციების გავრცელებების პრევენციისა და სათანადო მკურნალობის პროგრამების მიწოდების მიზნით პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ მსჯავრდებულებს შესაძლებლობა აქვთ, იმკურნალონ აივ/შიდსზე, C ჰეპატიტსა და ტუბერკულოზზე. მსჯავრდებულებს პერიოდულად უტარდებათ სკრინინგი სხვადასხვა ვირუსულ ინფექციაზე.

2021 წელს C ჰეპატიტზე ჩატარებული 2 886 სკრინინგიდან დადებითი პასუხი დაფიქსირდა 587 შემთხვევაში, მათგან 304-ს (51.7%) კონფირმაციული კვლევების შედეგად დაუდგინდა C ჰეპატიტი. მკურნალობაში ჩაერთო 221 პირი (72.6%). აივ ინფექციისა და ტუბერკულოზის მქონე პირებიდან ყველა ჩაერთო მკურნალობაში (სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

ცხრილი №10. 2021 წელს პენიტენციურ სიტემაში ვირუსულ ინფექციებზე ჩატარებული სკრინინგის, დადებითი პასუხებისა და მკურნალობაში ჩართულ მსჯავრდებულთა რაოდენობა

ინფექციური დაავადებები	სკრინინგის რაოდენობა	სკრინინგით დადებითი	კონფირმაციულად დადებითი	მკურნალობაში ჩაერთო
C ჰეპატიტი	2,886	587	304	221
B ჰეპატიტი	1,945	56	3	-
აივ ინფექცია/შიდსი	2,212	7	5	5
ტუბერკულოზი	42,079	31	38 ⁶	38

წყარო: სპეციალური პენიტენციური სამსახური, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

⁶ 38-დან 31 შემთხვევაში სკრინინგტესტის ჩატარების შემდეგ კონფირმაციულად დადასტურდა ტუბერკულოზი, ხოლო 7 შემთხვევაში მკვეთრად გამოხატული იყო ნიშნები, შედეგად, სკრინინგტესტის ჩატარების გარეშე ჩაუტარდათ კონფირმაციული გამოკვლევები.

პრობაცია

2021 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, სსიპ „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს“ ტერიტორიულ ორგანოებში არაპატიმარ მსჯავრდებულთა რაოდენობა შეადგენდა 19 556 პირს, მათგან 21.7% (4 250 პირი) იყო სისხლის სამართლის კოდექსის 33-ე თავით გათვალისწინებული სასჯელისთვის პირობითი მსჯავრდებული. საანგარიშო წელს სააგენტოს ტერიტორიულ ორგანოებში აღსასრულებლად დაემატა სსსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული დანაშაულისათვის გასამართლებელი 1 964 პირობითი მსჯავრდებულის საქმე (სსიპ „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო“, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი).

სსსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული მუხლებით მონაცემების ჩაშლის შედეგად პრობაციონერთა უმრავლესობა გასამართლებელია სსსკ 260-ე, 273-ე და 265-ე მუხლებით.

მკურნალობა და რეაბილიტაცია

2021 წელს სსიპ „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნულ სააგენტოში“ დამოკიდებულების მქონე 228 პირი ჩაერთო სარეაბილიტაციო პროგრამებში. 2020 წელთან შედარებით, მოცული ბენეფიციარების რაოდენობა გაიზარდა 94-დან 228-მდე, რაც, გარკვეულწილად, გამოწვეულია COVID-19-ით გათვალისწინებული შეზღუდვების მოხსნით. აღსანიშნავია, რომ სააგენტო ნაკლებად იყენებს რეფერირების სისტემას, რადგან სარეაბილიტაციო პროგრამები წარმოადგენს გამოწვევას როგორც რეგიონულ, ისე ეროვნულ დონეზე. დეტალური ინფორმაციისთვის მიწოდებულ სერვისებთან და მოცულ ბენეფიციარებთან დაკავშირებით იხ. ცხრილი №11.

ცხრილი №12. 2021 წელს სსიპ „დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნულ სააგენტოში“ განხორციელებული პროგრამებისა და ბენეფიციარების განაწილება

სარეაბილიტაციო პროგრამა	პრობაციონერი	
	2020	2021
ადიქტოლოგია-ჩავარდნის პროფილაქტიკა	13	54
ჯანსაღი ცხოვრების წესი	35	28
ცხოვრებისეული რისკები და პიროვნული რესურსები	10	63
ფსიქოლოგის კონსულტაცია/თერაპია	36	83
სულ	94	228

წყარო: დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

დასკვნა

ნარკოვითარების 2021 წლის ანგარიშში გაერთიანებული ქვეყანაში ხელმისაწვდომი ინფორმაცია EMCDDA-ს საკვანძო ინდიკატორების მიხედვით, რომელიც ფარავს არსებული ოთხსვეტოვანი ნარკოპოლიტიკის ყველა მიმართულებას. კოვიდ-19-ის პანდემიამ დიდი გავლენა მოახდინა პროგრამებისა თუ სერვისების განხორციელებაზე, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ, 2020 წელთან შედარებით, ვითარება გაუმჯობესდა, რადგან თითქმის ყველა უწყება და დაწესებულება ადაპტირდა იმგვარად, რომ შესაძლებელი გახდა საქმიანობის სრულად ან ნაწილობრივ განხორციელება.

არ შეჩერებულა პრევენციის EU-DAP Unplugged პროგრამა სკოლებში, თუმცა, ვერ მოხერხდა დამატებით მოცვის გაზრდა. ამასთან, უწყებებისა და ორგანიზაციების მიერ განხორციელებული აქტივობების უმრავლესობა კვლავ ფრაგმენტული ხასიათის იყო, რაც ართულებს პროგრამების ეფექტიანობის შეფასებას გრძელვადიან პერსპექტივაში. მიზნობრივი და შერჩევითი პრევენციის მიმართულებით ქვეყანაში მჭირი იყო როგორც სერვისები, ისე სერვისების/პროგრამების განმახორციელებელი ორგანიზაციები.

მკურნალობის პროგრამებისთვის დამტკიცებული ბიუჯეტი ხასიათდება მზარდი ტენდენციით, კერძოდ, დაფინანსება იზრდება სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და პირველად რეაბილიტაციაზე. გამოწვევა არსებობს მონაცემების წარმოებასთან და დაინტერესებულ მხარეებს შორის ინფორმაციის დროული და მოქნილი გაზიარების კუთხით. ჯანდაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტოს მიერ წარმოებული სტატისტიკური მონაცემები შეიცავს ხარვეზებს, ხოლო სამკურნალო დაწესებულებების მიერ რიგ შემთხვევაში ვერ ხერხდება ბაზისური მონაცემების აგრეგირება და ანალიზი. გარდა ამისა, ვინაიდან TDI ინდიკატორი 2021 წელს დაინერგა, მონაცემთა შეგროვებას გარკვეული გამოწვევები ახლდა თან, კერძოდ, ინდიკატორი არ მოიცავდა ყველა თემატურ სამედიცინო დაწესებულებას, ამასთან, მონაცემთა წარმოება სამედიცინო დაწესებულებებისათვის არ იყო სავალდებულო. შესაბამისად, გარკვეულ საკითხებზე ანალიზის შედეგად მიღებული მონაცემები ფრაგმენტულია და ვერ უზრუნველყოფს ეროვნულ დონეზე მონაცემების სრულფასოვნად ასახვას. რაც შეეხება ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციას, 2021 წელს გრძელვადიანი რეზიდენტული რეაბილიტაციის პროგრამების მიმწოდებელი მხოლოდ ორი დაწესებულება ფუნქციონირებდა ქვეყანაში. ამასთან, მკურნალობის საფასური საკმაოდ მაღალი იყო, რაც დამატებითი ბარიერია წამალდამოკიდებული პირებისთვის.

ზიანის შემცირების პროგრამები გლობალური ფონდისა და სახელმწიფოს თანადაფინანსებით ხორციელდებოდა. სხვა მიმართულებებთან (მკურნალობა, რეაბილიტაცია) შედარებით, ზიანის შემცირების პროგრამების მოცვის მაჩვენებელი რეგიონების მიხედვით უკეთესი იყო. პროგრამები ხორციელდებოდ როგორც სერვისის მიმწოდებელ ცენტრებში, ისე მობილური ამბულატორიებისა და სიგმა აპარატების მეშვეობით. აღსანიშნავია, რომ სერვისები, ძირითადად, ნარკოტიკული საშუალებების ინიექციური მომხმარებლებისთვის იყო განკუთვნილი და ნაკლებად იყო ორიენტირებული სტიმულატორების და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების პრობლემურ მომხმარებლებზე; ამასთან, 2021 წელს ვერ აკმაყოფილებდა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დაწესებულ მინიმალურ

სტანდარტებს, რაც მოიცავს ერთ ნიმ-ზე, მინიმუმ, 200 ერთეული სტერილური შპრიცის დარიგებას 1 წლის განმავლობაში. ვირუსული ინფექციების გავრცელება და ახალი შემთხვევების რაოდენობა მსგავსი იყო წინა, 2020 წლის მონაცემებთან. მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამები ხორციელდებოდა აივ/შიდსზე, ტუბერკულოზსა და C ჰეპატიტზე, თუმცა, არსებობს გამოწვევებიც, კერძოდ, საპირისპირო მდგომარეობაა B ჰეპატიტთან მიმართებით, რადგან არც საერთაშორისო ფონდების და არც სახელმწიფოს მიერ არ ხორციელდებოდა ერთიანი პროგრამა, რომელიც სრული ან ნაწილობრივი დაფინანსებით შესთავაზებდა ინფიცირებულ პირებს ადეკვატურ სამკურნალო სერვისებს.

2021 წელს შემცირებულია როგორც სასამართლოს მიერ განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეების რაოდენობა, ისე სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის მაჩვენებელი (32.4%-ით). ამასთან, კვლავ შეინიშნება ნარკოლოგიურ შემოწმებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობის კლების ტენდენცია, ხოლო გაზრდილია დადებითი პასუხების პროცენტული მაჩვენებელი. აღსანიშნავია, რომ, ფაქტობრივად, მინიმუმდენა დაყვანილი ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების საფუძველზე საპატიმრო სასჯელის გამოყენება (1.2%). ადმინისტრაციული სამართალდარღვევისთვის განხილულ საქმეთა რაოდენობა შემცირებულია 34.9%-ით.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ არალეგალური ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების ოდენობა თითქმის იდენტურია გასულ წლებში დაფიქსირებულ ამოღებების ოდენობებთან. 2021 წლის მაჩვენებლებით, ყველაზე დიდი ოდენობით ამოღებულ იქნა კანაფისა და ოპიოიდების ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებები. 2020 წლის მონაცემებთან შედარებით, გაიზარდა ნარკოტიკული საშუალებების ფასიც. რაც შეეხება ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებებს, ამოღებულ იქნა აფნ-ების 25.6 კგ ოდენობა. 2021 წელს ამოღებულ იქნა 9 აფნ, რომლებიც მანამდე არასდროს დაფიქსირებულა შსს-ის მიერ საქართველოს ტერიტორიაზე. აღნიშნული გარემოება საჭიროებს დამატებით ყურადღებას და დროულ რეაგირებას შესაბამისი სახელმწიფო უწყებებისა და დაწესებულებების მხრიდან.

გამოწვევების საპასუხოდ ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრი (შემდგომ – „ცენტრი“) გასცემს რეკომენდაციებს, რომელთა შესრულება, ერთი მხრივ, გაზრდის სტატისტიკურად წარმოებული ინფორმაციის ხარისხს და, მეორე მხრივ, ხელს შეუწყობს მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციის აგრეგირებას ქვეყანაში.

რეკომენდაციები

ნარკოვითარების მონიტორინგის მიზნით ცენტრი მუდმივად ახორციელებს ღონისძიებებს, რომლებიც მიმართულია ინფორმაციის შეგროვებასა და ანალიზზე. მონიტორინგის ფარგლებში ტარდება თემატური კვლევები, გამოითხოვება მონაცემები რელევანტური სახელმწიფო უწყებებიდან და ორგანიზაციებიდან, ტარდება სამუშაო ჯგუფების შეხვედრები თემატურ საკითხებთან დაკავშირებით და ა. შ. ცენტრის მიერ რუტინულად წარმოებული საქმიანობის შედეგად იკვეთება, რომ არსებობს მთელი რიგი გამოწვევებისა მაღალი სანდოობის მქონე ინფორმაციის შეგროვებასთან დაკავშირებით, რადგან რიგ შემთხვევებში მონაცემთა ბაზებში ფიქსირდება ხარვეზები და სხვადასხვა წყაროსგან მოწოდებული ერთი და იგივე მონაცემები არ ემთხვევა ერთმანეთს. ამასთან, ზოგიერთ ინდიკატორზე ვერ გროვდება ინფორმაცია EMCDDA-ს სტანდარტების შესაბამისად. რიგი უწყებების მიერ რუტინულად არ იწარმოება სტატისტიკური ინფორმაცია, რომელიც ხელს შეუწყობდა ნარკოვითარების მიმართულებით ანალიზის პროცესს, რათა სათანადო დონეზე მოხდეს არსებული მდგომარეობის შესწავლა, ანალიზი და ინტერპრეტირება.

ინფორმაციის სიმწირე ხელს უშლის ქვეყანაში მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის დანერგვასა და განვითარებას, ამასთან, დაბალანსებული და ჰუმანური ნარკოპოლიტიკის ჩამოყალიბებას, რაც აღებული საერთაშორისო ვალდებულებების განუყოფელი ნაწილია.

მონიტორინგის პროცესისა და ინფორმაციის გაუმჯობესების მიზნით ცენტრმა შექმნა თემატური სამუშაო ჯგუფები, რომელთა ფარგლებშიც მიმდინარეობს არსებულ გამოწვევებზე რეაგირებისთვის შესაბამისი სამუშაოები. არსებული გამოწვევები გრძელვადიანია, რადგან საჭიროებს მასშტაბურ ცვლილებებს სხვადასხვა მიმართულებებით. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ცენტრი უცვლელად ტოვებს 2019 წელს გაცემულ რეკომენდაციებს და წინამდებარე ანგარიშს დამატებით ურთავს ახალ რეკომენდაციებს:

- მოხდეს საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილებათა ეფექტიანი და მიზანზე ორიენტირებული აღსრულება;
- 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 აღრიცხვიანობის ინდიკატორი და, ასევე, ჩატარდეს შესაბამისი კვლევები, რაც ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილის და სიკვდილობის ინდიკატორზე ხარისხიანი ინფორმაციის მოპოვებას გახდის შესაძლებელს;

- სპეციალურ პენიტენციური სამსახურში შესაძლებელი გახდეს ბრალდებული/მსჯავრდებული პირების თაობაზე სსსკ-ის 33-ე თავის მუხლების შესაბამისად სტატისტიკის რუტინულად წარმოება. ასევე, დაინერგოს მონაცემთა ბაზა, რომელიც აღრიცხავს აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობის პროგრამით მოსარგებლე ბრალდებულების/მსჯავრდებულების რაოდენობას;
- ჯანდაცვის სამინისტროს შესაბამისი სამსახურების მიერ დაიხვეწოს და ადაპტირდეს მკურნალობისა და რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული ინფორმაციის შეგროვების მექანიზმები;
- დაინერგოს ადრეული გაფრთხილების სისტემა (EWS), რომელიც დროულ რეაგირებას მოახდენს ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებებისგან გამოწვეულ საფრთხეზე.

ბიბლიოგრაფია

Otiashvili D, Kirtadze I, Mgebrishvili T, Beselia A, Tabatadze M, Vardanashvili I, Ober AJ., 2022. Implementation and evaluation of a syringe vending machine trial in Tbilisi, Georgia. *International Journal of Drug Policy*, Volume 103.

EMCDDA, 2022. *European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction*. [Online]
Available at: https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022_en
[Accessed 20 12 22].

UNAIDS, 2021. *Trend of new HIV infections*. [Online]
Available at: <https://aidsinfo.unaids.org/>
[Accessed 2022].

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.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2020. *ნარკოტიკების ავადმომხმარებლის პრევენციის ეროვნული სტრატეგია 2021-2026*. [Online]
Available at: <https://justice.gov.ge/files/pYsr3qtGfH2b.pdf>

საქსტატი, 2022. *საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური*. [Online]
Available at: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/39/khelfasebi>
[Accessed დეკემბერი 22].

სსიპ ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტო, 2021. *დაფინანსებული შემთხვევების რაოდენობა, პროგრამებისა და რეგიონების მიხედვით*. [ინტერნეტი]
Available at: <https://nha.gov.ge/ge/c/statics>
[წვდომილი 2021].

სსიპ ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტო, 2021. *სტატისტიკური მონაცემები ჯანმრთელობის დაცვის სხვა სახელმწიფო პროგრამების შესახებ 2021 წელი, დაფინანსებული ბენეფიციარების რაოდენობა პროგრამების მიხედვით, სქესობრივ ასაკობრივ ჯგუფში*. [ინტერნეტი]
Available at: <https://nha.gov.ge/ge/c/statistics2-2021>

დანართები

დანართი №1. 2021 წელს საქართველოში არსებული ნარკოლოგიური კლინიკები

ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია	
ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი	თბილისი, თელავი, ოზურგეთი, ფოთი, ქუთაისი, ზესტაფონი, საჩხერე, ზუგდიდი, ქობულეთი, გორი, ბორჯომი, ბათუმი
დამოკიდებულების მართვის ცენტრი	თბილისი
სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კულტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი	თბილისი, ბათუმი
საქართველოს ადიქტოლოგიის სამედიცინო კორპორაცია	ქუთაისი, გორი, სენაკი, მარნეული
გ და გ+	თბილისი, ქობულეთი, ყვარელი
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა	
„ნიშატი“ – ნარკოლოგიური კლინიკა	თბილისი
ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი	თბილისი
სამედიცინო, სოციალურ-ეკონომიკურ და კულტურულ საკითხთა ცენტრი – ურანტი	თბილისი, ბათუმი
აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	ბონი
ჯონი ჭანტურიას სახელობის სამედიცინო ცენტრი	თბილისი
„ნეოგენი“ – ნარკოლოგიური კლინიკა	თბილისი
ჰოსპიტალ სერვისი (ყოფილი „კადუცეი“)	ქუთაისი
ბათუმის სამედიცინო ცენტრი	ბათუმი
გერმანულ-ქართული კლინიკა (ყოფილი (წმ. გიორგის სახ. ჯანმრთელობის სახლი)	თბილისი
ლიბერთასი	თბილისი
საქართველოს ადიქტოლოგიის სამედიცინო კორპორაცია	ქუთაისი

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

დანართი №2. 2015-2021 წლებში ნარკოლოგიური პროგრამებისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხა ათასებში

კომპონენტის დასახელება		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
აბსტინენციაზე ორიენტირებული მკურნალობა								
1.	სტაციონარული დეტოქსიკაცია და პირველადი რეაბილიტაცია	555.5	801.0	982.6	1,300.1	2,073.6	2,239.0	2,326.1
ოპიოიდების აგონისტებით თერაპია								
2	ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელება და ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის მიწოდების	2,758.0	2,766.0	3,490.0	5,601.6	7,063.4	7,117.4	7,138.9
2.1	ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის უზრუნველყოფა	-	-	150.0	239.0	359.9	360.0	360.0
3	№2 და №8 პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტით ხანმოკლე და ხანგრძლივი დეტოქსიკაციის უზრუნველყოფა	-	-	117.0	298.4	300.0	300.0	300.0
4	ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის შესყიდვა	726.6	855.0	239.0	824.9	961.5	1,223.2	2,581.4
5	ჩამანაცვლებელი ფარმაცევტული პროდუქტის ტრანსპორტირება, შენახვა და გაცემა	36.0	36.0	36.0	36.0	36.0	36.0	39.6
ოჩთ-ის საერთო ბიუჯეტი		762.6	891	4,032	6,999.9	8,720.8	9,036.6	10,419.9
შეფასების კომპონენტი								
6	ეფექტიანობის შეფასების კომპონენტი	100.0	130.0	130.0	120.9	120.0	120.0	120.0
დამტკიცებული ბიუჯეტი		4,244.9	4,839.0	5,271.6	8,457.2	10,843.0	11,310.8	12,782.9

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

დანართი №3. 2015-2021 წლებში შსს-ის მიერ უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების (სუფთა წონა*) რაოდენობა გრამებში

ნარკოტიკული საშუალებები	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
კანაფი							
ნედლი კანაფი (მცენარე)	199,460.0	115,218.7	155,930.0	1,097,207.0	2,573,013.0	1,885,020.0	2,342,435.0
გამომშრალი კანაფი	107,127.5	52,348.0	48,254.0	68,190.0	241,975.0	156,771.0	154,691.0
ტეტრაჰიდროკანაბინოლი	0.0	86.1	142.2	2,927.0	983.0	27.8	70.4
კანაფის ფისი	368.2	229.6	409.3	147.9	2,355.0	3.2	0.5
სულ	306,955.7	167,882.3	204,735.5	1,168,471.9	2,818,326.0	2,041,822.0	2,497,196.9
ოპიოიდები							
ყაყაჩო	2,340.4	8,995.9	9277.7	18,077.0	9,661.0	10,564.0	65,128
ოპიუმი	71.4	14.6	21.1	3.2	4.5	0.0	3,888.0
ჰეროინი	3,041.8	96,869.4	813.9	10,934.0	6,320.0	29,520.0	7,648
ყაყაჩოს ნამჟა	463.9	85.4	257.2	38.5	456.8	546.5	673.5
მეთადონი	57.4	221.4	192.7	83.9	789.5	352.7	421.0
ტრამადოლი	1,228.7	138.0	94.8	2,721.0	547.0	6,150.0	195.7
ოქსიკოდონი	0.3	4.5	0.3	59.4	0.6	0.1	90.8
ბუპრენორფინი	27.2	55.9	137.2	101.3	242.8	57.9	40.1
კოდეინი	1,412.3	71.6	67.8	5,988.0	87.6	60.6	24.4
მორფინი	8.7	3.1	13.0	147.8	109.5	80.0	6.5
ტილიდინი	0.0	0.0	5.9	6.5	0.0	0.0	2.4
თებაინი	0.0	0.1	1.7	52.0	2.5	0.6	0.3
დიჰიდროკოდეინი	0.0	0.0	0.0	0.003	11.2	0.3	0.2
დეზომორფინი	0.2	0.1	0.01	0	0.0	0.0	0.0
ფენტანილი	0.9	0.1	0.5	0.3	0.7	2.2	0.0
კარფენტანილი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0
ჰიდრომორფინი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
მეთილფენიდატი	0.0	0.0	28.4	21.5	6.3	0.0	0.0
ფლუნიტრაზეპამი	0.0	0.1	6.9	0.01	0.1	0.1	0.0
ქლორდიაზეპოქსიდი	0.2	6.4	2.8	2.6	0.2	0.0	0.0
დიფენოქსილატი	0.0	0.0	11.6	109.0	9.7	0.0	0.0
ციკლობარბიტალი	6.1	29.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
სულ	8,659.5	106,495.7	10,933.5	38,345.9	18,250.7	47,335.2	70,478.4
სტიმულატორები							
ალფა-პეპ	0.0	0.0	0.0	650.0	21,201.0	2,102.00	2,886.00
კოკაინი	24,120.4	200.4	9.1	4,399.0	1,150.0	34.7	2,434.00
მეფედრონი	0.0	0.0	0.0	1.1	56.1	2,124.60	310.0
მდმა	213.6	281.1	352.3	2,118.0	22,791.0	933.0	257.9

მეტამფეტამინი	240.0	2.9	1.1	28.7	25.5	92.9	168.5
ამფეტამინი	60,354.6	5.5	166.1	54.4	7.2	4.1	30.7
4-CMC	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.8
მეთილფენტანილი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	3.8
5F-ADB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5
სულ	84,928.6	489.9	528.5	7,259.2	45,232.0	5,291.3	6,104.2
ჰალუცინოგენები							
პსილოცინის სოკო	0.0	0.0	2.8	0.0	12.2	2.4	48.8
2C-B	0.0	0.0	0.3	0.03	0.4	0.0	1.3
ფსილოცინი	0.0	0.0	0.0	0.0	0.01	0.0	0.04
ლსდ	0.01	0.04	0.03	0.01	0.1	0.03	0.01
დიმეთილტრიპტამინი (დმთ)	0.0	0.0	1.9	0.0	3.0	0.02	0.0
25I-NBOMe	0.0	0.0	0.0	7.9	0.8	0.1	0.1
სულ	0.01	0.04	5.07	0.04	15.56	2.45	50.11
საერთო რაოდენობა	400,543.7	274,868.0	216,202.6	1,214,077.0	2,881,824.2	2,094,451.0	2,573,829.5

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

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

დანართი №4. საქართველოს რაიონული (საქალაქო) სასამართლოების მიერ 2021 წელს სსკ-ის 33-ე თავით გათვალისწინებული დანაშაულისათვის მსჯავრდებული პირების განაწილება ასაკის, საქმიანობისა და განათლების დონის მიხედვით.

სსკ-ის მუხლები	მსჯავრდებულია	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	საჯარო მოსამსახურე	კომერციული ან სხვა ორგანიზაციის მოსახლურე	კერძო მეწარმე	მოსწავლე, სტუდენტი	სხვა მომუშავე	პენსიონერი	უმუშევარი	არასრული საშუალო	საშუალო	უმაღლესი
260	1255	28	5	151	156	776	167	8	1	11	4	5	100	1	1125	15	1040	200
261	12	2	0	2	2	6	2	0	0	0	0	0	1	0	11	0	10	2
262	23	2	0	0	1	15	7	0	0	2	0	0	5	0	16	0	19	4
265	518	6	0	38	59	271	150	6	0	4	4	0	37	4	463	9	464	45
269	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
273	19	0	0	1	0	14	4	0	0	0	0	0	1	0	18	0	18	1
273.1	743	4	1	139	153	384	66	2	2	8	0	1	65	2	663	22	640	81
სულ	2571	42	6	331	371	1466	397	16	3	25	8	6	210	7	2296	46	2192	333

წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, ოფიციალური კომუნიკაცია, 2022 წელი.

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“