

საქართველოს ნარკოპოლიტიკის რეფორმის¹ რეგულირების გავლენის შეფასება

საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა
და სოციალურ საკითხთა კომიტეტი

საქართველოს პარლამენტის საბიუჯეტო ოფისი

აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID)
დემოკრატიული მმართველობის ინიციატივის (GGI) მხარდაჭერით

ნოემბერი, 2017 წელი

დათქმა:

დოკუმენტში გამოთქმული მოსაზრებები შეიძლება არ ასახავდეს აშშ-ის

¹ ნარკოპოლიტიკის რეფორმა მოიცავს ცვლილებას შემდეგ საკანონმდებლო აქტებში: „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“, „საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“, „საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“, „ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“, „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“, „სურსათის/ცხოველის საკვების უვნებლობის, ვეტერინარიისა და მცენარეთა დაცვის კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“, „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონის ძალადაკარგულად გამოცხადების თაობაზე“, „იარაღის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“, „საგზაო მოძრაობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებების შეტანის თაობაზე“, „არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულების წესისა და პრობაციის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“.

საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს, პროექტ დემოკრატიული მმართველობის
ინიციატივის ან აშშ-ის მთავრობის შეხედულებებს.

რეგულირების გავლენის შეფასების სამუშაო ჯგუფი

საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის აპარატის თანამშრომლები:

1. მანანა კრავეიშვილი
2. ქეთევან მჭედლიშვილი
3. მაია ესებუა
4. ნანა მეგრელიშვილი
5. ნიკოლოზ ვარნაზიშვილი

საქართველოს პარლამენტის საბიუჯეტო ოფისის თანამშრომლები:

1. შორენა კახიძე
2. ნათია სუარიშვილი

ზოგიერთი აბრევიატურა:

RIA	რეგულირების გავლენის შეფასება
აივ	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი
NCDC	სსიპ "ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი"
საია	საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია
HBV	B ჰეპატიტის ვირუსი
HCV	C ჰეპატიტის ვირუსი
NSP	ნემსებისა და შპრიცების პროგრამა
OST	ოპიოიდჩანაცვლებითი თერაპია
ILDECA	ნარკოტიკებთან და დამოკიდებულ ქცევებთან ბრძოლის სამინისტროთაშორისო მისია
INPES	პრევენციისა და ჯანდაცვის საკითხებში განათლების ეროვნული ინსტიტუტი

სარჩევი

1. ანგარიშის შემაჯამებელი მიმოხილვა	6
2. პროცედურული საკითხები და დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაცია	10
3. პრობლემის განსაზღვრა.....	16
4. რეფორმის მიზნები.....	32
5. გავლენის შეფასება	42
5.1. თვისებრივი ანალიზი	42
5.2. რაოდენობრივი ანალიზი.....	60
5.3. ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის შედეგები	73
5.4. ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის შედეგების შეჯამება	83
6. ალტერნატივების შედარება	87
7. ბიბლიოგრაფია	92
დანართი	94

1. ანგარიშის შემაჯამებელი მიმოხილვა

საქართველოში, დღეის მდგომარეობით, შეინიშნება ინექციური ნარკოტიკების რეგულარული მომხმარებლების ზრდის ტენდენცია. 2014 წლის მონაცემებით, ქვეყანაში ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობამ შეადგინა 49,700². გაეროს მონაცემებით³, საქართველო 15-დან 64 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით, ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების დონით, მესამე ადგილზეა 111 ქვეყანას შორის (პრევალენტობა - 2.02%). ქვეყანაში მაღალია ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული გადამდები ინფექციური დაავადებების გავრცელების რისკი (C ჰეპატიტი, B ჰეპატიტი, აივ-ინფექცია და ა.შ.). არასრულწლოვნებში შეინიშნება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების მაღალი მაჩვენებელი; აღსანიშნავია დამწყები ნარკომომხმარებლების დაბალი ასაკი (13 წელი); ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (ე.წ. „ბიო“) მოხმარების მაღალი დონე ახალგაზრდების მიერ⁴. კვლევების მიხედვით, ქართველი მოსწავლეების მიერ ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დონე 2-ჯერ უფრო მაღალია ევროპელ თანატოლებთან შედარებით⁵.

მოქმედი ნარკოკანონმდებლობა ორიენტირებულია მხოლოდ სადამსჯელო ღონისძიებებზე და მიმართულია მიწოდების შეზღუდვაზე. პოლიტიკის რეპრესიულ შემადგენელსა და ძალოვან ღონისძიებებზე გამოყოფილი ადამიანური და ფინანსური რესურსების მოცულობა განაპირობებს მკვეთრ დისბალანსს ანტინარკოტიკული პოლიტიკის სადამსჯელო და ზრუნვის/დახმარების ვექტორებს შორის. მკაცრი ნარკოპოლიტიკა ართულებს მკურნალობა-რეაბილიტაციის და პრევენციის პროგრამების განხორციელებას. ამას ემატება ქვეყნის არასაკმარისი ძალისხმევა პრევენციის და მკურნალობა-რეაბილიტაციის მიმართულებით. გარდა ამისა, ნარკომომხმარებელთა ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა მძიმდება სახელმწიფოს მიერ დაკისრებული ჯარიმებით, საპროცესო შეთანხმებებით და ა.შ.

ზემოაღნიშნული პრობლემების მოგვარების მიზნით, დღის წესრიგში დადგა არსებული ნარკოპოლიტიკის ცვლილება. 2017 წლის 22 ივნისს „საქართველოს ნარკოტიკის ეროვნული პლატფორმის“ ავტორობით და საქართველოს პარლამენტის წევრთა (ა.ზოიძე, ლ. კობერიძე, დ. ცქიტიშვილი, ს. ქაცარავა და ი. ფრუიძე) ინიცირებით შემოთავაზებულ იქნა ნარკოპოლიტიკის რეფორმა. აღნიშნული რეფორმა გულისხმობს:

- ნარკოტიკის მოხმარების დეკრიმინალიზაციას;
- ნარკოტიკული დანაშაულისთვის სანქციების ლიბერალიზაციასა და ნარკოტიკული საშუალებების ოდენობების სამართლიან განსაზღვრას;
- იძულებითი ნარკოლოგიური შემოწმების პროცედურების გამართვას;

² წყარო: საზოგადოებრივი გაერთიანება ბემონი - 2014 წ.

³ World Drug Report 2017.

⁴ წყარო: ნარკოვიტარება საქართველოში 2015.

⁵ წყარო: ნარკოვიტარება საქართველოში 2015.

- ნარკოტიკულ დანაშაულში მსჯავრდებულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესებას;
- ახლებური ზრუნვის (მომსახურების) გარემოს შექმნას, რომელშიც ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემის მქონე პირები მიიღებენ დახმარებას. მკურნალობა-რეაბილიტაციის და პრევენციის სისტემის გაუმჯობესებას და გადარწმუნების კომისიების შექმნას.

რეგულირების გავლენის შეფასებაზე მომუშავე ჯგუფი შეხვდა დაინტერესებულ მხარეებს. პირველ ეტაპზე განხორციელდა დაინტერესებულ მხარეთა იდენტიფიკაცია და განისაზღვრა დაინტერესებულ მხარეთა მატრიცა.

	მცირე დაინტერესება	დიდი დაინტერესება
მცირე დაინტერესება	ადვოკატები	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო საქართველოს სპორტისა და ახალგაზრდობის საქმეთა სამინისტრო სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახური
დიდი დაინტერესება	ნარკომომხმარებლები (40) ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრები (20-25) ექიმ-ნარკოლოგები ნარკოლოგიური კლინიკები თანამდევ საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები სნეპი ახალგაზრდები (30)	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო საქართველოს უზენაესი სასამართლო საქართველოს პროკურატურა სახალხო დამცველის აპარატი საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტი დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

კონსულტაციების შედეგად, სამუშაო ჯგუფმა გადაწყვიტა შეესწავლა შემდეგი ოთხი ალტერნატივა:

სცენარი 0: არსებული ნარკოპოლიტიკა რჩება უცვლელი.

სცენარი 1: ამოქმედდება ინიცირებული პროექტი (ნომინალურად). არ უმჯობესდება პრევენციული ღონისძიებები და არსებული საკონსულტაციო, სამკურნალო, სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისები, ძალაში რჩება საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი და „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონი ძალადაკარგულად ცხადდება.

სცენარი 2: ინიცირებული პაკეტი ამოქმედდება გამოქვეყნებისთანავე. განვითარდება სამედიცინო სერვისები და სარეაბილიტაციო ცენტრები. ამასთანავე, შეიქმნება გადარწმუნების კომისიები, ხოლო სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი ამოღებული იქნება კანონის მიღებიდან 1 წლის შემდეგ.

სცენარი 3: ინიცირებული პაკეტი ამოქმედდება გამოქვეყნებისთანავე „სცენარი 2“-ის ყველა პირობის გათვალისწინებით და დაინერგება პირველადი პრევენცია.

დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრების, რეფორმის ინიციატორებთან და ავტორებთან განხილვის საფუძველზე ჩამოყალიბდა რეფორმის შემდეგი ძირითადი მიზნები:

1. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის გაუმჯობესების ხელშეწყობა;
2. ნარკომომხმარებელთა და მათი ოჯახის წევრების სოციალური და უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება;
3. კრიმინოგენური ფაქტორების გაუმჯობესება.

თვისებრივი და რაოდენობრივი ანალიზის საფუძველზე სამუშაო ჯგუფმა შეადარა ალტერნატიული სცენარები და დაადგინა, რომელი მათგანი პასუხობს მიზნებს ყველაზე უკეთ. ქვემოთ მოცემული მულტიკრიტერიუმების ანალიზი გვიჩვენებს შეფასების შედეგებს:

შეფასების კრიტერიუმი	სცენარი 1	სცენარი 2	სცენარი 3
მთლიანი წმინდა სარგებელი 0 სცენართან მიმართებაში (ლ) – (2027 წლამდე)	-81 მლნ. ლარი	779 მლნ. ლარი	997 მლნ. ლარი
ეფექტიანობა 1 - საზოგადოებრივი ჯანდაცვა	- - -	++	+++
ეფექტიანობა 2 - სოციალური და	+	++++	++++

უფლებრივი მდგომარეობა			
ეფექტიანობა 3 - კრიმინოგენური ვითარება	+	++	+++
მიღწევადობა / მიღწევის სიიოლე	+++	++	+
პოტენციური რისკების მინიმიზაცია	-	+	++
პოტენციური სარგებლის მაქსიმიზაცია	-	++	+++

მულტიკრიტერიუმების ანალიზიდან გამოიკვეთა, რომ „სცენარი 3“ უპირატესია ყველა სხვა სცენართან მიმართებაში. ამ სცენარის პირობებში ყველაზე ნაკლები ნარკომომხმარებელია, წარმოიქმნება ყველაზე მეტი საზოგადოებრივი სარგებელი და ეს სცენარი წარმოადგენს ყველაზე ეფექტიან ალტერნატივას (სარგებლისა და დანახარჯის თანაფარდობა ყველაზე მაღალია). „სცენარი 2“ უპირატესია „სცენარ 1“-ზე და არსებულ მდგომარეობაზე, თუმცა ნაკლებეფექტიანია ვიდრე „სცენარი 3“. ყველაზე ცუდი ალტერნატივაა კანონის ნომინალურად მიღება („სცენარი 1“).

საბოლოო ჯამში, რეგულირების გავლენის შეფასებამ აჩვენა, რომ სრულყოფილად განხორციელებული (არანომინალურად) რეფორმა დადებით შედეგებს მოუტანს საზოგადოებას („სცენარი 3“). „სცენარი 3“-ის შემთხვევაში მთლიანი წმინდა სარგებელი საზოგადოებისათვის საბაზისო სცენართან მიმართებაში არის ყველაზე მაღალი და შეადგენს 997 მილიონ ლარს. „სცენარი 1“ საზოგადოებისათვის უფრო მეტ ხარჯთან არის დაკავშირებული, ვიდრე საბაზისო სცენარი, რადგან გარდამავალ პერიოდში იზრდება ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა და აგრეთვე იზრდება საქართველოს საერთო სასამართლოებისა და პროკურატურის მიერ გადასახედი საქმეების რაოდენობა კანონპროექტის ამოქმედების პირველ წელს.

2. პროცედურული საკითხები და დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაცია

2.1. პროცედურული საკითხები

რეგულირების გავლენის შეფასების პროცესის დაწყებამდე საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის აპარატმა და პარლამენტის საბიუჯეტო ოფისის თანამშრომლებმა 5-7 ივნისს გაიარეს რეგულირების გავლენის შეფასების ინტენსიური კურსი, რომელიც ორგანიზებული იყო აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) დემოკრატიული მმართველობის ინიციატივის (GGI) მიერ.

ნარკოპოლიტიკის რეფორმის რეგულირების გავლენის შეფასების დოკუმენტის შემუშავების მიზნით, პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტში შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი კომიტეტის აპარატის და საბიუჯეტო ოფისის თანამშრომელთა შემადგენლობით. რეგულირების გავლენის შეფასების დოკუმენტზე სამუშაო პროცესი გაგრძელდა 2017 წლის 30 ივნისიდან 13 სექტემბრამდე. 30 ივნისს გაიმართა რეგულირების გავლენის შეფასებაზე მომუშავე ჯგუფის პირველი სამუშაო შეხვედრა, სადაც განისაზღვრა, პროექტის განხორციელების განრიგი და დაიგეგმა მომავალი სამუშაო. რეგულირების გავლენის შეფასებაზე მომუშავე ჯგუფმა ჩაატარა დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრები, რომელიც დაიწყო 4 ივლისს და გაგრძელდა 2017 წლის 4 აგვისტომდე. აღნიშნულ პერიოდში ჩატარდა როგორც ინდივიდუალური შეხვედრები, ისე ფოკუს-ჯგუფები. ფოკუს-ჯგუფები ჩატარდა 40-მდე ნარკომომხმარებელთან, 25-მდე ნარკომომხმარებლის ოჯახის წევრთან და 30-მდე ახალგაზრდასთან.

დაინტერესებულ მხარეებთან ინტერვიუები ჩატარდა რაოდენობრივი და თვისებრივი ინფორმაციის შესაგროვებლად. შეხვედრების პარალელურად სამუშაო ჯგუფი ეცნობოდა დარგში არსებულ აკადემიურ ლიტერატურას და ადგილობრივ პრობლემასთან დაკავშირებულ კვლევებს. რეგულირების გავლენის შეფასების პროცესში გაკეთდა როგორც თვისებრივი შეფასება, ასევე ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზი და შემუშავდა რეფორმის ხარჯთსარგებლიანობის მოდელი, რომელშიც მონეტიზებულია მოსალოდნელი შედეგები 10-წლიანი პერიოდისათვის.

რეგულირების გავლენის შეფასების პირველად შედეგებს 2017 წლის 6 ოქტომბერს გაეცნენ კანონპროექტის ავტორები და ინიციატორები. გარდა ამისა, პირველადი შედეგების განხილვა ჩატარდა სხვადასხვა საპარლამენტო კომიტეტში, კერძოდ:

- 10 ოქტომბერს - საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტში;
- 11 ოქტომბერს - საქართველოს პარლამენტის რეგიონული პოლიტიკისა და თვითმმართველობის კომიტეტში;
- 17 ოქტომბერს - საქართველოს პარლამენტის განათლების, მეცნიერებისა და კულტურის კომიტეტში;

რეგულირების გავლენის შეფასება კოლეგიალურ გარემოში ჩატარდა. მეთოდოლოგიურ საკითხებზე კომიტეტის სამუშაო ჯგუფს კონსულტაციას აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) დემოკრატიული მმართველობის ინიციატივის (GGI) კონსულტანტები უწევდნენ.

2.2. დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაცია

პროექტის განხორციელების პროცესში კონსულტაციები სხვადასხვა დაინტერესებულ მხარეებთან ჩატარდა. მონაცემთა შეგროვება ძირითადად მიმდინარეობდა ივლისში, ზოგიერთი მონაცემი სამუშაო ჯგუფმა სექტემბერში მიიღო. პირველი ეტაპზე მოხდა დაინტერესებულ მხარეთა იდენტიფიკაცია და განისაზღვრა დაინტერესებულ მხარეთა მატრიცა (იხ. ცხრილი 2).

ცხრილი 1. დაინტერესებულ მხარეთა მატრიცა

	მცირე დაინტერესება	დიდი დაინტერესება
მცირე დაინტერესება	• ადვოკატები	• საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო • საქართველოს სპორტისა და ახალგაზრდობის საქმეთა სამინისტრო • სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახური
დიდი დაინტერესება	• ნარკომომხმარებლები (40) • ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრები (20-25) • ექიმ-ნარკოლოგები • ნარკოლოგიური კლინიკები • თანამდევ საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები • სნეპი • ახალგაზრდები (30)	• საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო • საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო • საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო • საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო • საქართველოს უზენაესი სასამართლო • საქართველოს პროკურატურა • სახალხო დამცველის აპარატი • საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტი • დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრების პარალელურად სამუშაო ჯგუფი აგროვებდა მონაცემებს და მიმოიხილავდა დარგში არსებულ კვლევებს. მონაცემების ნაწილი მოძიებულია ნარკოპოლიტიკაზე არსებული კვლევებიდან, ნაწილი კი მიღებულია უშუალოდ დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრების შედეგად.

ცხრილი 2. ანგარიშში გამოყენებული მონაცემები და წყაროები

მონაცემი	წყარო
ინექციური ნარკოტიკების რეგულარული მომხმარებლების რაოდენობა	გაეროს მეთოდოლოგიით საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონის“ კვლევა. (2014 წელი)
პრევალენტობა შერჩეული ქვეყნების მიხედვით	World Drug Report 2017
ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება ახალგაზრდების მიერ (16 წლის ასაკობრივი ჯგუფი)	დაავადებისა და კონტროლის ეროვნული ცენტრის (NCDC) კვლევა (2015 წელი)
აივ-ინფექცია/შიდსის ახლად რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა საქართველოში (2005-2016 წწ)	ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი
ახალი შემთხვევების პროგნოზი მკურნალობის სხვადასხვა სცენარის შემთხვევაში, მოდელირების მონაცემი	ბრისტოლის უნივერსიტეტის მოდელირების ჯგუფი; საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია
ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა (2015 წელი)	საქართველოს უზენაესი სასამართლო
სსსკ 273-ე და 260-ე მუხლებით მსჯავრდებული პირების რაოდენობის დინამიკა (2014-2016 წწ)	საქართველოს უზენაესი სასამართლო
ნარკოტიკული საშუალებებით ზედოზირების შედეგად გარდაცვლილ პირთა რაოდენობა (2014-2015 წწ)	ლევან სამხარაულის ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო; ზიანის შემცირების ქსელი - ახალი ვექტორი
ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა, შენახვა ან მოხმარებაზე	საქართველოს უზენაესი სასამართლო

ადმინისტრაციული ჯარიმები (2009-2014 წწ)	
სწრაფი ტესტირების დადებითი და უარყოფითი შედეგები (2006-2016 წწ)	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო

დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრების მიმოხილვისთვის იხ.ცხრილი 3, შეხვედრების დეტალური მიმოხილვისთვის იხ. დანართი 1.

ცხრილი 3. დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრის მოკლე მიმოხილვა

დაინტერესებული მხარე	მოკლე მიმოხილვა
საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო და საქართველოს პროკურატურა	ძლიერი ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების ლიბერალიზაცია რამდენიმე თვალსაზრისით რისკის შემცველია. სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯები არ უნდა იყოს მეტისმეტად რადიკალური. ცვლილებები თანდათანობით/ეტაპობრივად უნდა განხორციელდეს; წარმოდგენილი რეფორმის პროექტი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და კრიმინოგენური მდგომარეობის თვალსაზრისით, სერიოზული საფრთხის შემცველია. აღნიშნულ უწყებებს, მოსაზრებათა გარკვეული თანხვედრის მიუხედავად, მიაჩნიათ, რომ შემოთავაზებულ მოდელში ბევრი რამ არის შესაცვლელი.
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	სამინისტრო მიიჩნევს, რომ რეფორმის პროცესი დაჩქარებულია და ერთბაშად ძალიან ბევრი ცვლილებაა დაგეგმილი. სახელმწიფო მზად არ არის რეფორმით გათვალისწინებული მკურნალობისთვის; მხოლოდ ჩანაცვლებითი თერაპია საკმარისი არ არის; აუცილებელია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია, ოჯახის წევრებსაც სჭირდებათ ცნობიერების ამაღლება.
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. (NCDC)	NCDC მხარს უჭერს შემოთავაზებულ მოდელს, რომელიც ხელს შეუწყობს ნარკომომხმარებლებზე ორიენტირებული საზოგადოებრივი და ჯანდაცვის პროგრამების ეფექტიან განხორციელებას, ქვეყანაში ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის შესაძლებლობების გაუმჯობესებისა და ვირუსული ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის მიმართულებით. არსებული ნარკოვითარების პირობებში გართულებულია ქვეყანაში აივ/შიდსის, ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდემიების კონტროლი და პრევენცია ნიშნებსა (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები) და მათ პარტნიორებს შორის.

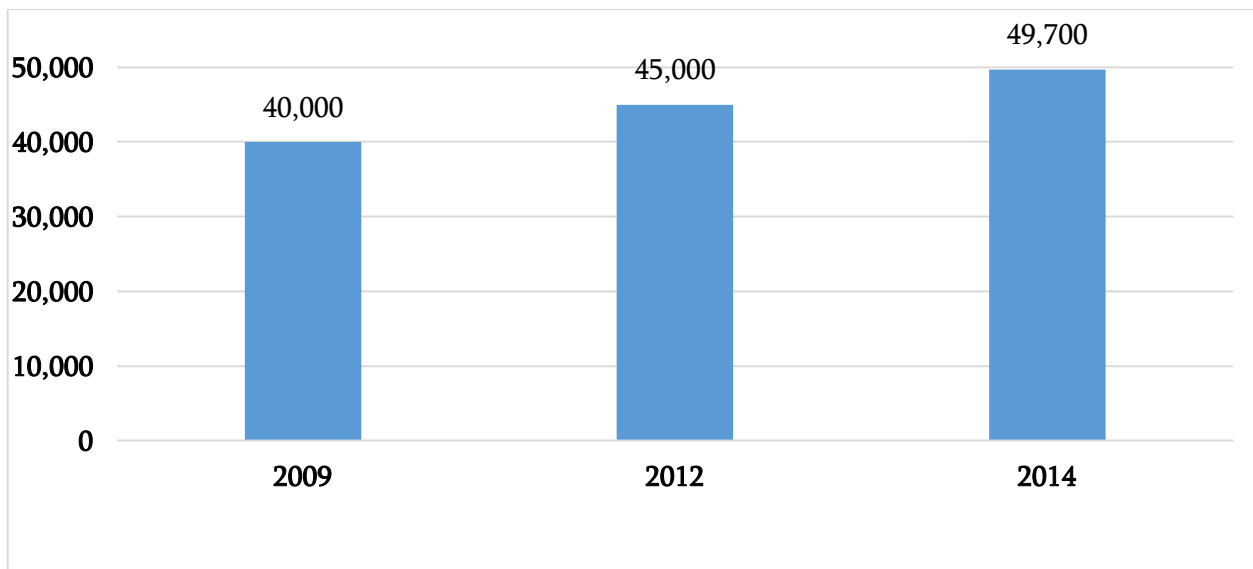
საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	სამინისტრო მხარს უჭერს ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციას. მხოლოდ სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილებების განხორციელება ვერ იქნება ეფექტური საშუალება ქვეყანაში ნარკომომხმარებელთა შემცირებისა და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულების პრევენციისთვის;
საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს სპორტისა და ახალგაზრდულ საქმეთა სამინისტრო	უნებები მხარს უჭერენ წარმოდგენილ რეფორმას და მნიშვნელოვნად მიიჩნევენ შემოთავაზებული ცვლილებების განხორციელებას და სავალდებულოდ მიიჩნევენ პრევენციული პოლიტიკის დანერგვას, რაც ხელს შეუწყობს ცნობიერების ამაღლებას, განათლებას და შეამცირებს დამწყებ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობას.
საქართველოს უზენაესი სასამართლო	უზენაესი სასამართლო მხარს უჭერს დეკრიმინალიზაციას. სასურველი შედეგის მისაღწევად რეფორმა უნდა განხორციელდეს ეტაპობრივად. რადგან უზენაეს სასამართლოს საწყის ეტაპზე მოუწევს შესაბამისი საქმეების გადახედვა, რაც დამატებით მოითხოვს როგორც ადამიანურ, ასევე ფინანსურ რესურსს.
საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი	სახალხო დამცველის აპარატი სრულიად იზიარებს წარმოდგენილ საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტს.
იურიდიული დახმარების სამსახური	რეფორმის შედეგად საქართველოს კანონმდებლობა საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი გახდება და გაიზიარებს განვითარებული ქვეყნების საუკეთესო პრაქტიკას. თუმცა, სამსახურს გააჩნია მოსაზრებები კანონპროექტის ცალკეულ მუხლებთან დაკავშირებით. (იხ. დანართი 1)
საქართველოს ადვოკატთა ასოციაცია	ასოციაციას მიაჩნია, რომ სახელმწიფო ამ ეტაპზე მოუმზადებელია და ვერ შეძლებს იმ მძიმე შედეგებისთვის თავის არიდებას, რაც ნარკომომხმარებლის დეკრიმინალიზაციას მოჰყვება.
ნარკომომხმარებლები და მათი ოჯახის წევრები	შემუშავებული ცვლილებები შეათვასეს პოზიტიურად, ოჯახის წევრებმა აღნიშნეს, რომ მათი სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა რეფორმის შედეგად გაუმჯობესდება (მაღალი საჯარიმო სანქციები არის მათთვის მძიმე ტვირთი).
სტუდენტები და ახალგაზრდები	რეფორმა უნდა გატარდეს ეტაპობრივად, რომლისთვისაც საზოგადოება ინფორმირებული უნდა იყოს. ხაზი გაუსვეს პირველადი პრევენციული ღონისძიებების აუცილებლობას სკოლებსა და უმაღლეს სასწავლებლებში. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით მნიშვნელოვანია მასმედიის როლი (სოციალური რეკლამები, თოქშოუები და ა.შ.). სასურველია, უნივერსიტეტებშიც აღნიშნულ საკითხს მიეძღვნას საჯარო ლექციათა ციკლი ან სასწავლო კურსი. უნდა გაიმიჯნოს ნარკომომხმარებელი ნარკოგამსაღებლისგან.

3. პრობლემის განსაზღვრა

3.1. ნარკოდამოკიდებულების პრობლემა საქართველოში

საქართველო ინექციური ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების მაღალი მაჩვენებელია. ქვეყანაში ამჟამად ინექციური ნარკოტიკების დაახლოებით 50,000 რეგულარული პრობლემური მომხმარებელია⁶. გრაფიკი 1 გვიჩვენებს წლების მიხედვით ინექციური ნარკოტიკების რეგულარული მომხმარებლების რაოდენობას, რომელიც მზარდი ტენდენციით ხასიათდება.

გრაფიკი 1. ინექციური ნარკოტიკების რეგულარული მომხმარებლების რაოდენობა



წყარო: საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“ (2014 წ. გაეროს მეთოდოლოგია)

გაეროს მიერ ჩატარებული კვლევის მონაცემებით, საქართველო 15-დან 64 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში ინექციური ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების დონით (პრევალენტობა - 2.02%), შესწავლილ 111 ქვეყანას შორის მესამე ადგილზეა⁷. ნარკომომხმარებელთა მაღალი მაჩვენებლის ფონზე, მკაცრი ნარკოპოლიტიკა ართულებს მკურნალობა-რეაბილიტაციის პროგრამების განხორციელებას. ამას ემატება ქვეყნის არასაკმარისი ძალისხმევა მკურნალობა-რეაბილიტაციის მიმართულებით. გარდა ამისა, ნარკომომხმარებელთა ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა მძიმდება სახელმწიფოს მიერ დაკისრებული ჯარიმებით, საპროცესო შეთანხმებებით და ა.შ.

დამატებით პრობლემას წარმოადგენს საზოგადოებაში ისეთი ინტექციური დაავადებების გავრცელება, რომელიც უშუალოდ ნარკოტიკების მოხმარებას უკავშირდება, ასეთია C ჰეპატიტი,

⁶ წყარო: საქართველოში ნარკოლოგიური სერვისების განვითარების გარდამავალი გეგმა/კონცეფცია

⁷ წყარო: United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2017 (ISBN: 978-92-1-148291-1, eISBN: 978-92-1-060623-3, United Nations publication, Sales No. E.17.XI.6)

B ჰეპატიტი, აივ-ინფექცია/შიდსი, სიფილისი და ა.შ. ამ დაავადებების გავრცელების კუთხით არსებობს ორი პრობლემა: 1. დაავადებების ელიმინაცია, ფაქტობრივად, შეუძლებელია სწორი ნარკოპოლიტიკის გატარების გარეშე; 2. მკურნალობის პირობებშიც კი, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისა და განმეორებითი ნარკომომხმარებლის პრევენციის გარეშე, დიდია ასეთი დაავადებებით განმეორებით დაინფიცირების ალბათობა.

3.2. პრობლემის გამომწვევი მიზეზები

მკაცრი ნარკოპოლიტიკა

მოქმედი ნარკოკანონმდებლობა ორიენტირებულია მხოლოდ სადამსჯელო ღონისძიებებზე და მიზანმიმართულია მიწოდების შეზღუდვაზე. პოლიტიკის რეპრესიულ შემადგენელსა და ძალოვან ღონისძიებებზე გამოყოფილი ადამიანური და ფინანსური რესურსების მოცულობა განაპირობებს მკვეთრ დისბალანსს ანტინარკოტიკული პოლიტიკის სადამსჯელო და ბრუნვის/დახმარების ვექტორებს შორის. ქართული ნარკოკანონმდებლობისა და პოლიციური პრაქტიკის ნიშნები არის მკაცრი სასჯელები ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვაში ჩართული პირებისათვის, მათ შორის, ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის, რომელთაც არ უდასტურდებათ ნარკოტიკების გასაღება. პირი, რომელიც მოიხმარს ნარკოტიკულ საშუალებას, იღვენება და ისჯება ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის კანონმდებლობით, მათ შორის, თავისუფლების აღკვეთით. დამატებით, ამ პირების მიმართ მოქმედებს სამოქალაქო უფლებების შეზღუდვის და/ან ჩამორთმევის მექანიზმები. უკანონო ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების არაადეკვატური ოდენობები (სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის მაკვალიფიცირებელი ფაქტორი) განაპირობებს იმას, რომ ნარკოტიკული საშუალებების ფლობის მუხლით გასამართლებულ პირთა დიდი უმრავლესობა სასჯელს იხდის ნარკოტიკის მიზერული ოდენობების საკუთარი მოხმარებისათვის ფლობის გამო. თავის მხრივ, აღნიშნული სასჯელები არის ამკარად არაპროპორციული ჩადენილი დანაშაულის სიმძიმისა და შექმნილი საზოგადოებრივი საფრთხისა.

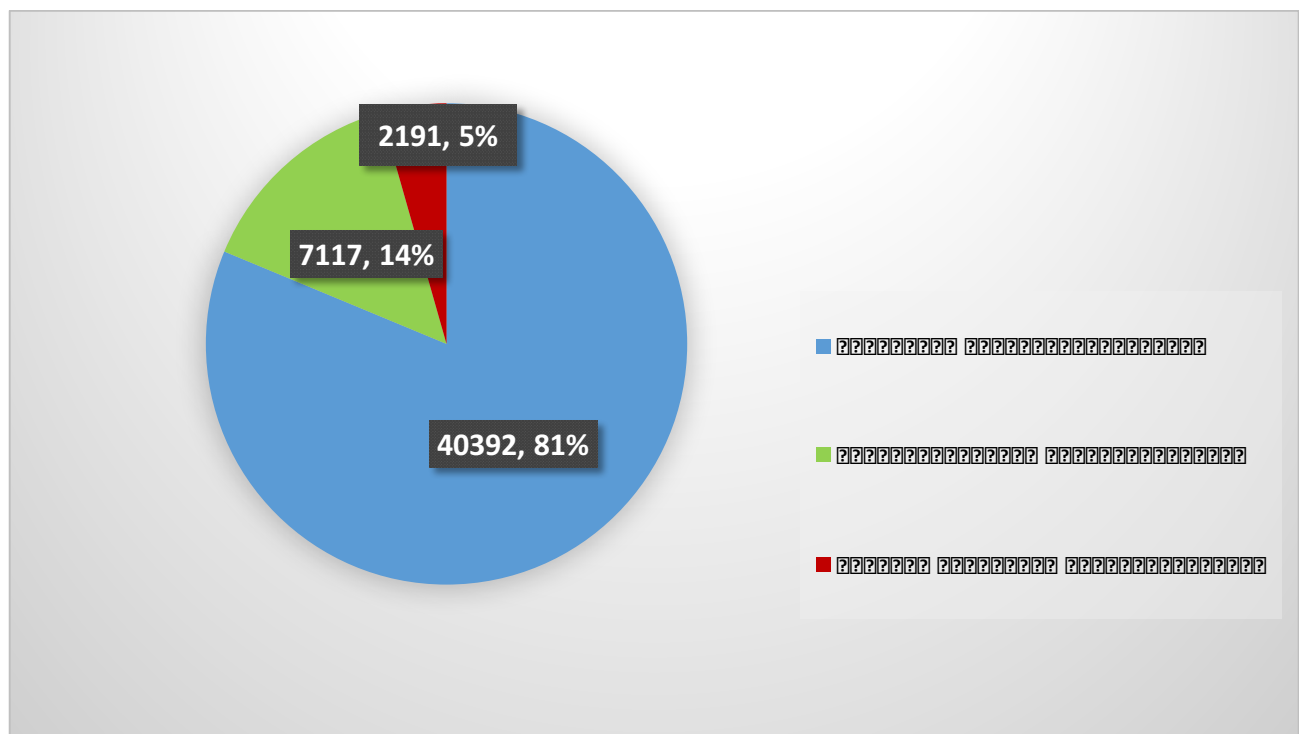
ცხრილი 4. სასჯელები ნარკოტიკულ და სხვა ტიპის დანაშაულზე

ნარკოტიკული დანაშაული	სხვა ტიპის დანაშაულები
1 გრამზე მეტი ოდენობით "ჰეროინის" პირადი მოხმარების მიზნით ფლობა - 8-დან 20 წლამდე, ან უვადო	განზრახ მკვლელობა - 7-დან 15 წლამდე პატიმრობა
0.12 გრამზე მეტი ოდენობით "ბუპრენორფინის" (იგივე სუბუტექსი) ფლობა - 8-დან 20 წლამდე, ან უვადო პატიმრობა	ჯანმრთელობის განზრახ მძიმე დაზიანება - 3-დან 6 წლამდე პატიმრობა გაუპატიურება - 6-დან 8 წლამდე პატიმრობა

1 გრამზე მეტი ოდენობით „მეთადონის“ ფლობა - 8-დან 20 წლამდე, ან უვადო პატიმრობა	ტრეფიკინგი - 7-დან 12 წლამდე პატიმრობა
0.5 გრამზე მეტი ოდენობით "კანაფის ფისის" ფლობა - 5-დან 8 წლამდე პატიმრობა	მძევლად ხელში ჩაგდება, აგრეთვე წამება - 7-დან 10 წლამდე პატიმრობა
	ყაჩაღობა - 5-დან 7 წლამდე პატიმრობა
	ტერორისტული ორგანიზაციის წევრობა - 10-დან 12 წლამდე პატიმრობა

მოქმედი კანონმდებლობა მეტწილად სადამსჯელო ღონისძიებებზეა ორიენტირებული, ნაცვლად პრევენციული, სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებებისა. ნარკოვითარების 2015 წლის ანგარიშის მიხედვით, 10,000-მდე პირს დაეკისრა ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის სასჯელი ნარკოტიკების მოხმარებისთვის (იხ. გრაფიკი 2); წამალდამოკიდებულების მკურნალობა ამავე წელს ჩაუტარდა მხოლოდ 5,392 პირს.

გრაფიკი 2. ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა (2015 წელი)



წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო

მკაცრი სადამსჯელო ზომები არ ამცირებს მოთხოვნას ნარკოტიკებზე და არ უბიძგებს აღამიანებს შეწყვიტონ ნარკოტიკების მოხმარება. გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის

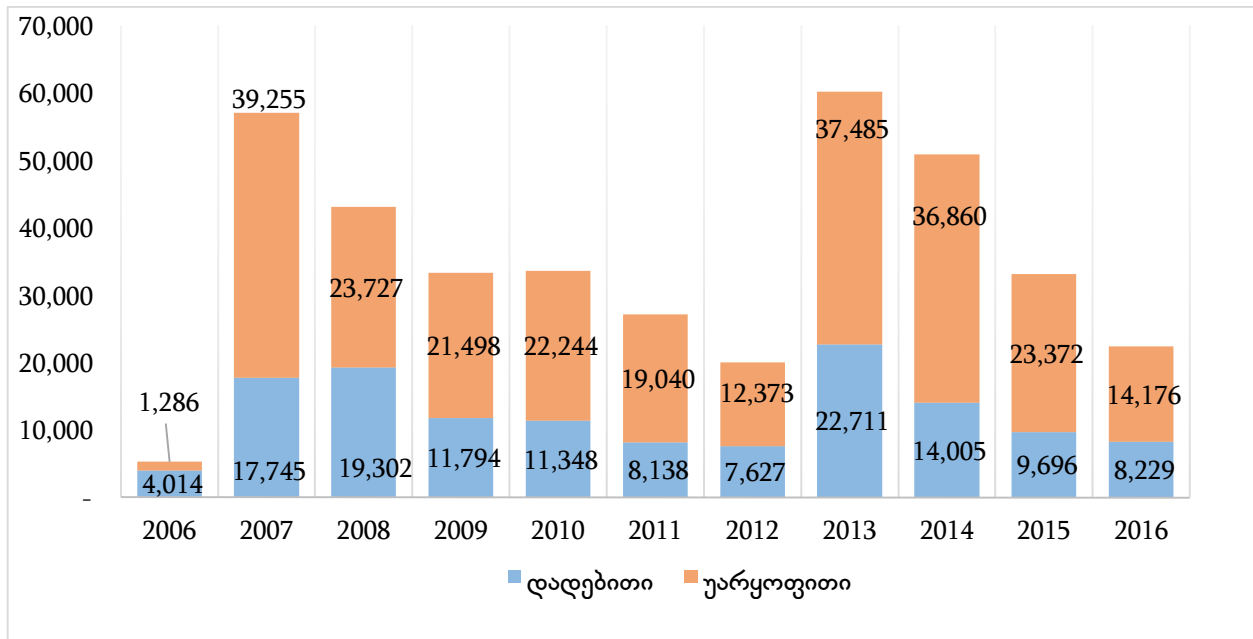
ოფისის მონაცემები და საქართველოში ჩატარებული კვლევის შედეგი⁸ მიუთითებს, რომ პენიტენციური სისტემიდან გამოსული ნარკოტიკების მომხმარებელთა დაახლოებით 90% უბრუნდება ნარკოტიკების მოხმარებას, თუ მას არ ჩაუტარდა მკურნალობა. სადამსჯელო ღონისძიებები მიზანმიმართულია კონკრეტული ნარკოტიკების მიწოდების შეზღუდვაზე. საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე აქტების, აგრეთვე შიდაუნწყებრივი რეგულაციების ცვლილებების შედეგად, მოხდა კონკრეტული ნარკოტიკული საშუალებების და მათი პრეკურსორების ხელმისაწვდომობის შემცირება. საკანონმდებლო ცვლილებებმა სასურველი შედეგი ვერ გამოიღო, რადგან მომხმარებლები გადაერთნენ უფრო ტოქსიკური და ზიანის მომტანი ნარკოტიკების მოხმარებაზე⁹ („კრაკადილი“, „ვინტი“, „ჯეფი“, ბიონარკოტიკი, ინჰალატორები და ა.შ.).

ნარკოტიკების მომხმარებელთა მიმართ გატარებული სადამსჯელო ღონისძიებები არის პოლიციის, პროკურატურის, სასამართლო და სასჯელაღსრულების სისტემების შემზღუდული ადამიანური და ფინანსური რესურსების გაუმართლებელი ხარჯვა (არსებული მონაცემებით, მხოლოდ „ქუჩის ნარკოტესტირება“ და გამომდინარე პროცედურები სახელმწიფო ბიუჯეტის წლის განმავლობაში დაახლოებით 18 მილიონი ლარი უჯდება). ფართომასშტაბიანი „სწრაფი ნარკოტესტირება“ ჩამოყალიბდა, როგორც აღწერილი რეპრესიული მიდგომის საკვანძო ელემენტი. ამის ერთ-ერთ გამოხატულებას წარმოადგენს ნარკოტიკის მიღების ფაქტის გამოვლენის მიზნით, ყოველწლიურად ათიათასობით ადამიანის ნარკოლოგიური შემოწმება. ოფიციალური მონაცემებიდან ნათლად ჩანს, რომ შესამოწმებლად გადაყვანილთა მთლიანი რაოდენობის მხოლოდ 30%-ს უდასტურდება ნარკოტიკის მოხმარება.

გრაფიკი 3. სწრაფი ტესტირების დადებითი და უარყოფითი შედეგები (2006-2016 წწ)

⁸ წყარო: საქართველოში ნარკოლოგიური სერვისების განვითარების გარდამავალი გეგმა/კონცეფცია

⁹ წყარო: ნარკოვითარების წლიური ანგარიში, 2015 წელი



წყარო: საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო

პრობლემაა ადამიანის გასამართლება მხოლოდ სწრაფი ტესტის შედეგის საფუძველზე. ამ ტესტით დგინდება ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფაქტი და არა ის, ამჟამად იმყოფება თუ არა პირი ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობაში. ლაბორატორიულ მონაცემებთან ერთად, აუცილებელია კლინიკური (ექიმის მიერ) დადასტურება, რომ პირი ამჟამად იმყოფება ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობაში.

რეაბილიტაციისა და პრევენციის არასაკმარისი დონე

საქართველოში ფსიქოაქტიური საშუალებების უნივერსალური, შერჩევითი და მიზანმიმართული პრევენციის ინსტიტუციური მექანიზმების განვითარების საჭიროებას ცხადად ამტკიცებს გამოვლენილი სიტუაცია. დღესდღეობით პრევენციის ეგიდით მიმდინარე ღონისძიებები არ ეყრდნობა მტკიცებულებებსა და შესაბამის საერთაშორისო სტანდარტებს, და უმეტესწილად, ფრაგმენტული კამპანიებითა და საჯარო ლექციებით შემოიფარგლება.

საქართველოში წამალდამოკიდებულების მკურნალობა კერძო და სახელმწიფო დაწესებულებებში, ასევე არასამთავრობო სექტორის მიერ ხდება. მკურნალობის სახეები: აბსტინენციაზე ორიენტირებული ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობა (დეტოქსიკაცია), თანდართული მოკლევადიანი, პირველადი რეაბილიტაციითა და მოკლევადიანი, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციით, და ჩანაცვლებითი თერაპია.

წამალდამოკიდებულების მკურნალობის საკვანძო ელემენტი - ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია ჩანასახოვან მდგომარეობაშია. ქვეყანაში დღეისათვის არ არსებობს პაციენტების სტაციონარული მკურნალობის შემდგომი მოვლისა თუ რეინტეგრაციის ინსტიტუციური მექანიზმები. ცალკეული ფრაგმენტული ინტერვენციები დამოკიდებულია ინდივიდუალურ თუ

არასამთავრობო ინიციატივებზე. მკურნალობის ერთგვანი კურსი არასაკმარისია სტაბილური რემისიის მისაღწევად და საკმაოდ მაღალია რეციდივების სტატისტიკა. სახელმწიფო არ აფინანსებს ამბულატორიულ დეტოქსიკაციას. არ არსებობს სრულფასოვანი რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება. არსებობს მკვეთრი დისბალანსი ცენტრსა და რეგიონებში შესაბამისი მომსახურების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით.

მკურნალობა და რეაბილიტაცია უფრო ეფექტიანი გზაა ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებული დანაშაულის შესამცირებლად, ვიდრე დაპატიმრება.

ქვეყანაში არ არსებობს სრულყოფილი პირველადი პრევენციის სისტემა. პრაქტიკულად არ ხორციელდება ფართომასშტაბიანი პირველადი, პრევენციული ღონისძიებები. ნარკოტიკების მოხმარების პირველად, პრევენციულ საქმიანობას ძირითადად ახორციელებენ არასამთავრობო ორგანიზაციები. იმის გათვალისწინებით, რომ, ერთი მხრივ, სახელმწიფო დაფინანსება ამ მიმართულებით არ არსებობს, ხოლო, მეორე მხრივ, ღონისძიებების ეს საკითხი ნაკლებად პრიორიტეტულია, არასამთავრობო სექტორის მიერ განხორციელებული პრევენციული აქტივობა ფრაგმენტულია. პირველადი პრევენციის არარსებობამ ხელი შეუწყო ადრეულ ასაკში (13-დან 16 წლამდე) ნარკომომხმარების ზრდას. არასრულწლოვნებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების მაღალი მაჩვენებელია. ქართველი მოსწავლეების მიერ ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (ე.წ. „ბიო“) მოხმარება 2-ჯერ უფრო მაღალია ევროპელ თანატოლებთან შედარებით¹⁰.

3.3. თანამდევნი მოვლენები

კანონმდებლობის აღსრულების მაღალი ხარჯი

საქართველოში იმატებს C ჰეპატიტით დაავადებულთა რაოდენობა. დამტკიცებულია, რომ ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები არიან C ჰეპატიტით ინფიცირების მაღალი რისკის ქვეშ. 2014-2015 წლებში ჩატარებული ქცევითი ზედამხედველობის (Behavioral Surveillance Survey - BSS) კვლევის მონაცემებით, ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების 66,2% C ჰეპატიტის ვირუსითაა ინფიცირებული.

C ჰეპატიტი მნიშვნელოვან ფინანსურ და საზოგადოებრივ ტვირთს წარმოადგენს ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემისთვის. 2016-2020 წლებში C ჰეპატიტის ელიმინაციაზე ეროვნული სტრატეგიის ღონისძიებების დაფინანსებისათვის საჭირო თანხის საერთო მოცულობა (ფარმაცევტული კომპანია „გილედის“ მიერ უსასყიდლოდ გადმოცემული მედიკამენტების გარდა) შეადგენს 116 მლნ დოლარს. სახელმწიფოს მიერ აღებული ვალდებულებების ხვედრითი წილი ყოველწლიურად იზრდება (44%-54%) და საშუალოდ 49%-ს შეადგენს. თუ 2016 წელს ეს თანხა 8 მლნ დოლარი იყო, 2020 წელს 14 მლნ დოლარამდე გაიზრდება (რეალური ფასები).

დაფინანსების მეორე, მთავარი წყაროა C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მკურნალობის წინა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მონიტორინგისთვის

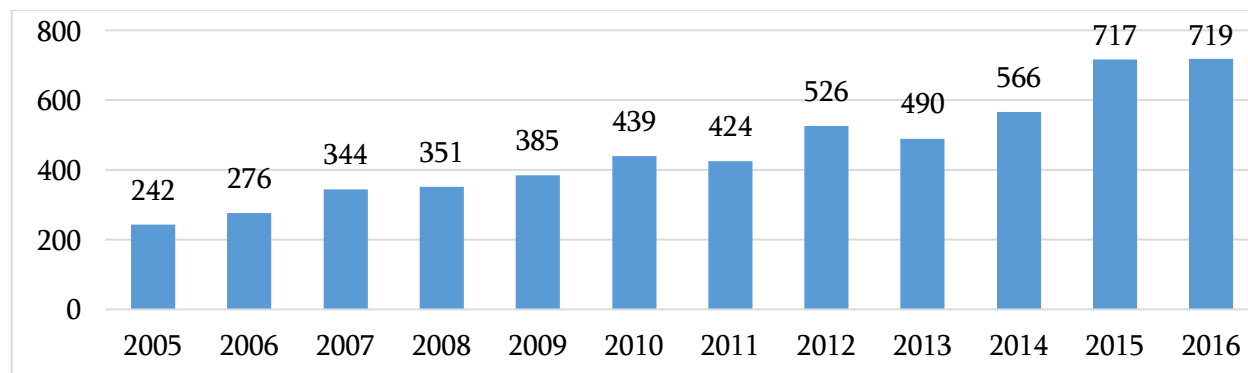
¹⁰ წყარო: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი NCDC -2015წ.

საჭირო კვლევების თანაგადახდა და ასევე, სამედიცინო დაწესებულებებისა და უნივერსიტეტების მიერ სტუდენტებისა და სამედიცინო პერსონალის მარტივი ტესტირებისათვის საჭირო თანხები (საშუალოდ - 33%).

ვირუსული ჰეპატიტების გადაცემის პრევენციის მნიშვნელობიდან გამომდინარე, ყოველწლიურად იზრდება უსაფრთხო სისხლის უზრუნველყოფის, სამედიცინო დაწესებულებებში ინფექციის კონტროლის გაძლიერების და C ჰეპატიტისადმი მონაცემადი პოპულაციის დაცვის ღონისძიებებისათვის საჭირო თანხების ოდენობა. მკურნალობის მონიტორინგისთვის საჭირო დიაგნოსტიკური კვლევების საერთო ხარჯი 2016-2020 წლებში 75 მლნ. დოლარს შეადგენს.

საქართველო ხასიათდება აივ-ინფექციის მაღალი ინციდენტობით, რომელსაც მზარდი მაჩვენებელი აქვს. 2015 წელს ინციდენტობის მაჩვენებელი 100,000 მოსახლეზე იყო 19.3, რაც 4.2 პუნქტით აღემატება 2014 წლის მონაცემს. საქართველოში 2017 წლის 10 აგვისტოს მონაცემებით, ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკულ ცენტრში რეგისტრირებულია: აივ-ით ინფიცირების 6,507 შემთხვევა - 4,846 მამაკაცი და 1,661 ქალი. პაციენტთა უმრავლესობა 29-დან 40 წლამდეა. შიდსი განუვითარდა 3,562 პაციენტს, 1,308 გარდაიცვალა. 2017 წელს გამოვლინდა 376 ახალი შემთხვევა. არვ (ანტირეტროვირუსული) მკურნალობაზეა 3,930 პაციენტი (მათ შორის, აფხაზეთში - 455).

გრაფიკი 4. აივ-ინფექცია/შიდსის ახლად რეგისტრირებული შემთხვევების აბსოლუტური რაოდენობა საქართველოში (2005-2016 წწ).



წყარო: საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია

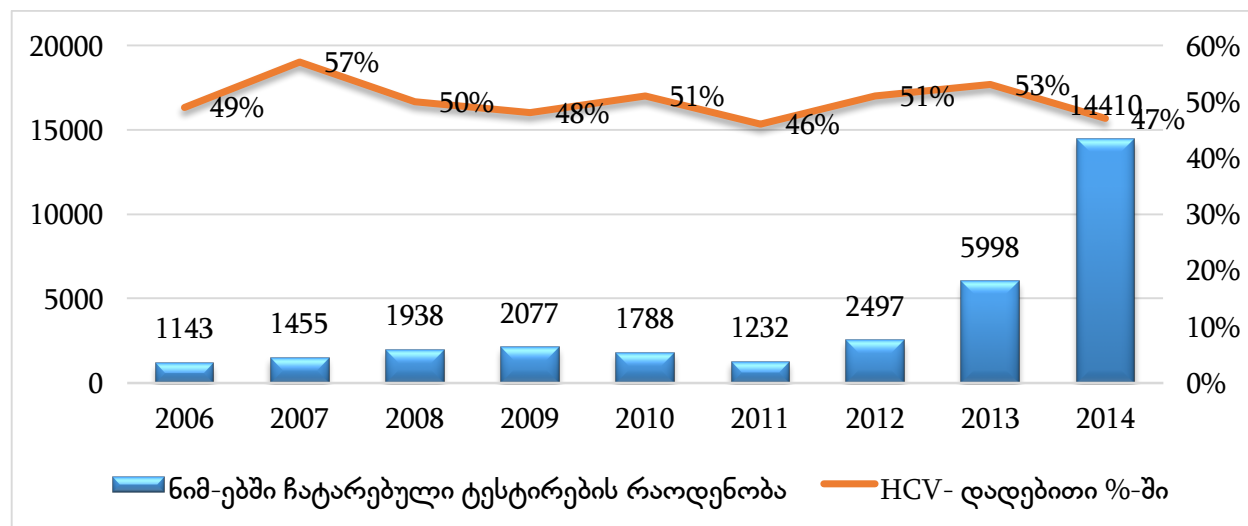
ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება, აივ-ინფექციის გადაცემის გზების მიხედვით, მეორე ადგილზეა 43.4%-ით¹¹. არსებული ნარკოპოლიტიკის შედეგად გართულებულია ქვეყანაში შპრიცების გაცვლის პროგრამის განხორციელება. ეს ერთგვარად ზღუდავს ზიანის შემცირების

¹¹მეორე ადგილზეა პეტეროსეფსუალური კონტაქტებით გადაცემა - 44.4%, შემდეგ მოდის ინექციური ნარკომანია - 43.4%, ჰომოსექსუალური კონტაქტები - 9.5%. ვერტიკალური გზით დაინფიცირდა - 1.5%, აივინფიცირებული სისხლის გადასხმით - 0.5%, და აივ-ის გადაცემის გზა დაუდგენელია 0.8%-ზე ნაკლებ შემთხვევაში. წყარო: შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი.

პროგრამების პოტენციალს, რათა შემცირდეს ნახმარი ინვენტარის ხელახალი ან მიზნობრივი გამოყენების რისკი, რაც, თავის მხრივ, შეამცირებს სისხლის გზით გადამდები სხვა ინფექციების გავრცელების რისკსაც. შპრიცების და ნემსების პროგრამის მონაცემთა ბაზაზე დაყრდნობით, ბოლო წლებში C ჰეპატიტზე ტესტირება მნიშვნელოვნად გაიზარდა.

საქართველოს ევროკავშირთან ასოცირების შეთანხმების პროცესში განსაკუთრებით აქტუალური ხდება გადამდებ დაავადებებზე და, მათ შორის, ჰეპატიტებზე კონტროლის გამკაცრება და ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის სისტემის გაძლიერება. ჰეპატიტების გადაცემის პრევენციისთვის დიდი მნიშვნელობა აქვს ადამიანის სისხლისა და სისხლის კომპონენტების შეგროვების, ტესტირების, დამუშავების, შენახვისა და განაწილების ხარისხისა და უსაფრთხოების სტანდარტების დაცვასთან დაკავშირებული ვალდებულებების შესრულებას ევროკომისიის დირექტივების შესაბამისად, მაშინ როცა არ არსებობს ნარკოტიკების მომხმარებელთა აღრიცხვიანობისა და ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის სისტემა.

გრაფიკი 5. ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელთა შორის C ჰეპატიტზე ტესტირებულთა რაოდენობა



წყარო: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (NCDC)

გადამდები ინფექციური დაავადებების დიდი რისკის გარდა, საფრთხეს წარმოადგენს კრიმინალიზაციის მაღალი დონე. მაქსიმალური ადმინისტრაციული სახდელები მძიმე ტვირთად აწევს ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრებს და აუარესებს მათ სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობას.

3.4. საბაზისო სცენარი

სამართლებრივი ჩარჩო

ქვეყანაში ნარკოტიკების ლეგალურ ბრუნვას არეგულირებს საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ (ე.წ. „ჩარჩო კანონი“), ხოლო ნარკოტიკების არალეგალურ ბრუნვას ეხება ქვეყნის ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი და სისხლის სამართლის კოდექსი. ნარკოტიკული საშუალებების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარება, პირველ ჯერზე, ისჯება ადმინისტრაციული წესით. ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის თანახმად, სამედიცინო დანიშნულების გარეშე ნარკოტიკების უკანონო მოხმარების პირველი შემთხვევა, ან მცირე ოდენობის ნარკოტიკების ფლობა, რეალიზაციის განზრახვის გარეშე, ითვალისწინებს ჯარიმას 500 ლარის ოდენობით, ხოლო გამონაკლის შემთხვევებში, ადმინისტრაციულ პატიმრობას 15 დღემდე ვადით. ამ ქმედებისათვის ადმინისტრაციულ სახდელშეფარდებული პირის მიერ ერთი წლის მანძილზე იმავე ქმედების განმეორებით ჩადენა უკვე ისჯება საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლით, რომელიც ჩადენილი დანაშაულისთვის სასჯელის სახით ითვალისწინებს ჯარიმას ან საზოგადოებისათვის სასარგებლო შრომას ვადით 120-დან 180 საათამდე, ანდა თავისუფლების აღკვეთას ერთ წლამდე¹².

2007 წლიდან ქვეყანაში მოქმედი „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ კანონის“ თანახმად, ნარკოტიკულ დანაშაულში მსჯავრდებულ პირს ავტომატურად ჩამოერთმევა მთელი რიგი უფლებები (მაგალითად, სატრანსპორტო საშუალების მართვის, საექიმო და საადვოკატო საქმიანობის, სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებში დასაქმების, და ა.შ.). ეს ხდება სასამართლოს გამამტყუნებელი განაჩენის საფუძველზე და უფლებების ჩამორთმევის მინიმალური ვადა სამი წელია, მაქსიმალური კი - 20 წელი. სისხლის სამართლის კანონმდებლობით დასჯადია ნარკოტიკული საშუალებების ან/და ფსიქოტროპული ნივთიერების ფლობა ჩარჩო კანონით განსაზღვრულ მცირეზე მეტი ოდენობით; აგრეთვე - აღნიშნული ნივთიერებების უკანონო დამზადება, შენახვა, წარმოება, გასაღება, ქვეყანაში შემოტანა ან ქვეყნიდან გატანა; ასევე - ნარკოტიკის შემცველი მცენარის მოყვანა, დათესვა და კულტივაცია.

სისხლის სამართლის კოდექსით ნარკოდანაშაულისათვის გათვალისწინებული სანქციების სიმკაცრე, სხვა დამამძიმებელ გარემოებებთან ერთად, დამოკიდებულია ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების ოდენობაზე. კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა ოდენობებს არეგულირებს ჩარჩო კანონი, რომელიც ადგენს მცირე,

¹²ძალადაკარგულია ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს ადმინისტრაციული სახდელის სახით ადმინისტრაციული პატიმრობის გამოყენების შესაძლებლობას „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის დანართი №2-ის 92-ე პორიზონტალურ გრაფაში განსაზღვრული ნარკოტიკული საშუალება მარიხუანის პირადი მოხმარებისთვის უკანონო შეძენის, შენახვისა და ამავე ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების გამო - საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პლენუმის 2016 წლის 22 დეკემბრის განჩინება №1/16/770 – ვებგვერდი, 27.12.2016 წ.

სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საწყის, დიდ და განსაკუთრებით დიდ ოდენობებს 200-ზე მეტ ნარკოტიკულ საშუალებასა და 70-მდე ფსიქოტროპულ ნივთიერებაზე. ამჟამად, ქვეყანაში გავრცელებული უმრავლესი ნარკოტიკული საშუალებებისათვის, მცირე და სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საწყისი ოდენობები კანონით განსაზღვრული არ არის და მათი უმცირესი ოდენობაც კი დიდ ოდენობად კვალიფიცირდება. 2014 წელს მიღებული კანონით „ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“, შესაბამისი დებულებები დაემატა საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსს, რის საფუძველზეც განხორციელდა ახალი ფსიქოაქტიური საშუალებების უკანონო წარმოების, შესყიდვის, შენახვისა და ა.შ. კრიმინალიზაცია.

„ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს კანონით და „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებით კოდექსის შემცველი კომბინირებული პრეპარატები შევიდა ნარკოტიკულ საშუალებათა ნუსხაში, განისაზღვრა უკანონო მფლობელობიდან ან ბრუნვიდან ამოღებული ეფედრინის, ნორეფედრინის, ფსევდოეფედრინის მცირე, დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობები, აღნიშნულ ნივთიერებათა ლეგალური ბრუნვის დადგენილი წესების დარღვევა იწვევს სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას. განისაზღვრა სახელმწიფო კვოტა კოდექსის, ეფედრინის, ფსევდოეფედრინისა და ნორეფედრინის შემცველი ფარმაცევტული პროდუქტის იმპორტ-ექსპორტის განხორციელების დროს.

2014 წელს მიღებული **„ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ“ საქართველოს კანონით** აიკრძალა ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების უკანონოდ დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, გასაღება, საქართველოში უკანონოდ შემოტანა ან/და საქართველოდან გატანა. ცალკეულ ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან ერთად მოხდა ქიმიურ ნაერთთა კლასების კრიმინალიზაცია. შეიქმნა ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გავრცელების აღკვეთის ხელშეწყობის სახელმწიფო კომისია, რომელიც ქვეყანაში არსებული ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მონიტორინგს ახორციელებს.

2017 წელს **განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებით, ახლებურად განისაზღვრა** მცენარე კანაფისა და მარიხუანის ოდენობები. მცენარე კანაფის შემთხვევაში, დიდი ოდენობა, 50 გრამის ნაცვლად, განისაზღვრა 140 გრამით, ხოლო განსაკუთრებით დიდი ოდენობა - 250 გრამის ნაცვლად, 750 გრამით. რაც შეეხება მარიხუანას, გამომშრალი მარიხუანის შემთხვევაში, დიდი ოდენობა 50 გრამის ნაცვლად, განისაზღვრა 70 გრამით, ხოლო ნედლი მარიხუანის შემთხვევაში - 100 გრამის ნაცვლად, 140 გრამით. მცენარე კანაფისა და მარიხუანის მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარება, ცალკეული დამამძიმებელი გარემოებების არარსებობის შემთხვევაში, არ გამოიწვევს სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის შეფარდებას.

ნარკოტიკების მოხმარება

საქართველოში ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარებლების რაოდენობა იზრდება. 15-64 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფის მოსახლეობაზე გადათვლილი ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარების პროცენტული მაჩვენებელი (2.02%) დაახლოებით 3-ჯერ უფრო მაღალია საშუალო ევროპულ მაჩვენებელთან შედარებით⁹. საქართველოს მოსახლეობაში მაღალია ექიმის დანიშნულების გარეშე ფსიქოტროპული მედიკამენტების მოხმარების მაჩვენებელი. 2015 წლის მონაცემებით, ცხოვრებაში ერთხელ მაინც, ექიმის დანიშნულების გარეშე, ფსიქოტროპული მედიკამენტი გამოუყენებია ყოველ მეათე გამოკითხულს. ასევე, მაღალია კანაფის მოხმარების მაჩვენებლები: ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოუხმარია მამაკაცების 32%-ს, ქალების 2.9%-ს. კანაფის ბოლო 30 დღეში მოხმარება აღნიშნა მთლიანი შერჩევის 1.2%-მა. კვლევაში¹³ გამოავლინა ახალი ფსიქოაქტიური საშუალებების („ბიო-სმოუკები“, „სპაისები“ და სხვა) მოხმარების ძალიან დაბალი მაჩვენებელი (კვლევაში მონაწილე 4,800-ზე მეტი რესპონდენტიდან სულ 69). ასევე, დაბალი აღმოჩნდა სხვა ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების მაჩვენებლები, რაც, სავარაუდოდ, რეალობას არ ასახავს და შესაძლოა მიუთითებდეს, რომ რესპონდენტებმა თავი აარიდეს სიმართლის გამჟღავნებას სადამსჯელო კანონმდებლობისა და/ან სტიგმის გამო¹⁴.

ქვეყანაში მრავლად არიან ქალი ნარკომომხმარებლებიც, თუმცა მათი რაოდენობა უცნობია. ისინი მიეკუთვნებიან ფარულ პოპულაციას და მეტად სტიგმატიზებული არიან მამაკაცებთან შედარებით. ამ სტიგმის გამო, ისინი არ მიმართავენ სამედიცინო დაწესებულებებს და მათში მეტია ინფექციური დაავადებები და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი. საზოგადოების დიდი ნაწილის ნეგატიური დამოკიდებულება, სტიგმა და დისკრიმინაციული გარემო, აღრმავებს მათ სოციალურ და ეკონომიკურ პრობლემებს.

მაღალია ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება ახალგაზრდებშიც. 2015 წლის საქართველოს მე-10 კლასელთა წარმომადგენლობითი შემთხვევითი შერჩევის გამოკვლევის მიხედვით, ქვეყნის 16 წლის მოსწავლე-ახალგაზრდებში ყველაზე ფართოდ გავრცელებული არალეგალური საშუალებებია მარიხუანა ან ჰაშიში (კანაფი). მოსწავლეების 11%-მა აღნიშნა, რომ მარიხუანა ან ჰაშიში სიცოცხლის განმავლობაში ერთხელ მაინც აქვს გასინჯული; 8%-მა აღნიშნა მოხმარება უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში, ხოლო 4%-მა კი - უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში. გამოკითხულთა 2.35%-მა მარიხუანა ან ჰაშიში (კანაფი) 13 წლის ან უფრო უმცროს ასაკში გასინჯა. მარიხუანის ან ჰაშიშის (კანაფი) გარდა, ქართველ მოსწავლეთა შორის გავრცელებულია ტრანკვილიზატორებისა და სედატიური საშუალებების მოხმარება¹¹. ხაზგასასმელია ის ფაქტიც, რომ შედარებით ნაკლები ქართველი არასრულწლოვანი მოიხმარს კანაფს, ვიდრე ევროპელი თანატოლები. მიუხედავად ამისა, საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ

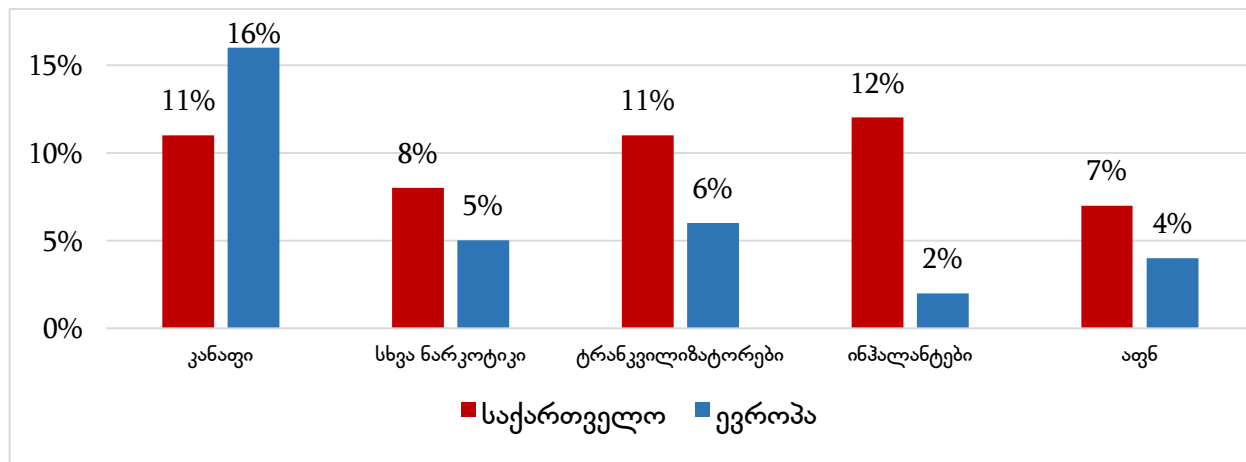
¹³ **წყარო:** ნარკოვიტარება საქართველოში 2015, ალტერნატივა ჯორჯია, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლობით.

¹⁴ **წყარო:** კირთაძე, ოთიაშვილი, ტაბატაძე (2016). ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში. საქართველო 2015.

¹¹ **წყარო:** European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. 2015.

ქართველი არასრულწლოვნების ბევრად დიდი რაოდენობა მოიხმარს სხვადასხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას ევროპელებთან შედარებით.

გრაფიკი 6. არასრულწლოვნებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება სიცოცხლის მანძილზე

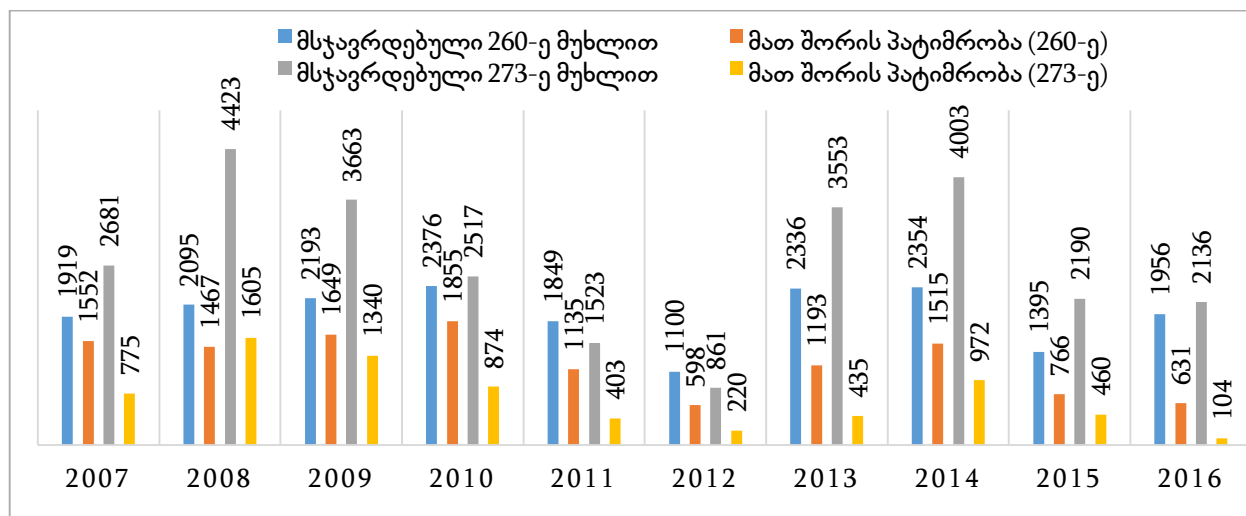


წყარო: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (NCDC) 2015 წ.

ნარკოდანაშაული

უზენაესი სასამართლოს ინფორმაციით, 2007-2016 წლებში ნარკოდანაშაულთან მიმართებაში სასამართლოების მიერ განხილულ საქმეთა უმეტესობა სისხლის სამართლის კოდექსის ორ მუხლზე მოდის: 273-ე და 260-ე მუხლებზე.

გრაფიკი 7. სსსკ 260-ე და 273-ე მუხლებით მსჯავრდებული პირების რაოდენობის დინამიკა (2007-2016წწ)



წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო

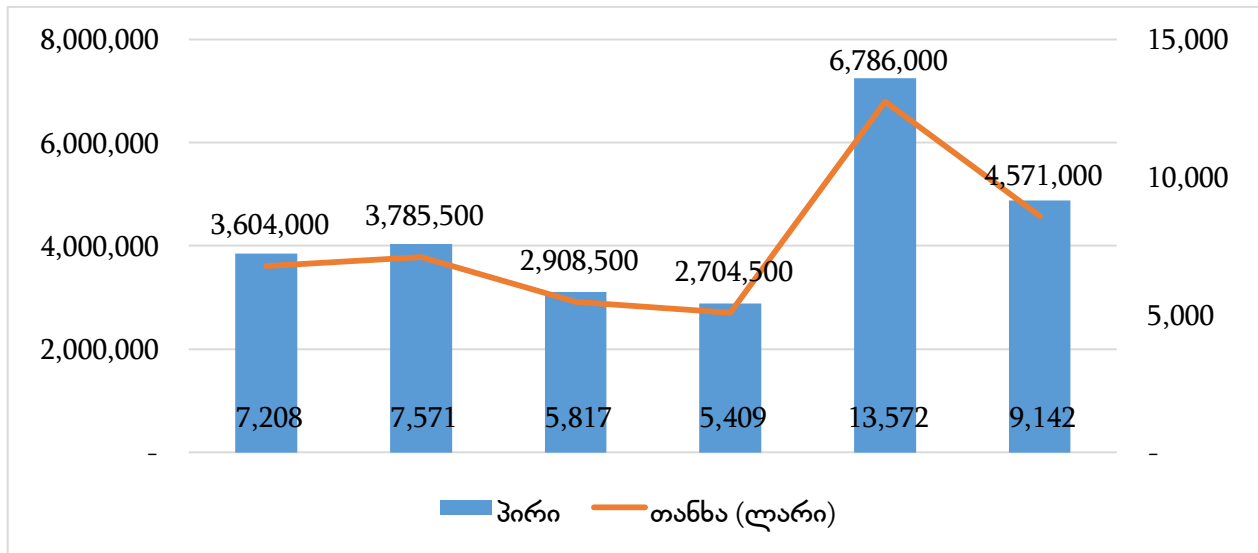
საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი ადმინისტრაციული სახდელები და საპროცესო გარიგების მექანიზმი მძიმე ფინანსურ ტვირთად აწევა ნარკომომხმარებელთა

ოჯახებს. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მონაცემების მიხედვით, ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისათვის ყველაზე მეტი მსჯავრდებულია 2014 წელს - 4,003 პირი, რომელთაგან 24,3%-ის შემთხვევაში სასჯელის ზომად გამოყენებულია თავისუფლების აღკვეთა, 52% - პირობითი მსჯავრი, ხოლო 20,1%-ის შემთხვევაში - ჯარიმა. აღსანიშნავია ის ფაქტიც, რომ 2009 წლიდან 2012 წლამდე ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისათვის მსჯავრდებულთა კლებადი ტენდენცია შეინიშნებოდა და 2012 წელს მოხმარებისთვის მსჯავრდებულთა რაოდენობამ სულ 861 პირი შეადგინა. თუმცა ამავე სტატისტიკიდან ჩანს, რომ 2013 და 2014 წლებში ნარკოპოლიტიკა საქართველოში კვლავ გამკაცრდა და 2009 წლის ნიშნულს დაუბრუნდა, 273-ე მუხლით მსჯავრდებულთა რაოდენობა 2014 წელს შეადგენს 4,003 პირს, რაც დაახლოებით 4-ჯერ აღემატება 2012 წლის მონაცემებს. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მონაცემებით, ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა და გასაღებისთვის მსჯავრდებულთა ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება 2013 წელს - 2,336 პირი. 2015 წელს, წინა წელთან შედარებით, მნიშვნელოვნად შემცირდა სისხლის სამართლის 260-ე და 273-ე მუხლების გამო მსჯავრდებულთა რაოდენობა; აგრეთვე, შემცირდა ამ მუხლებით გასამართლებული პირების მიმართ თავისუფლების აღკვეთის, როგორც სასჯელის ზომის, გამოყენება.

ტრადიციულად, ნარკოდანაშაულებთან დაკავშირებული საქმეების გამოძიებისას ფართოდ გამოიყენება საპროცესო გარიგების მექანიზმი; ასევე, განაჩენების უმეტესობაში გამოყენებულია ჯარიმა, როგორც ძირითადი ან დამატებითი სასჯელი.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მონაცემებით, უკანასკნელი წლების განმავლობაში ყველაზე მეტი პირი ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის თანახმად, 2013 წელს დაჯარიმდა - 13,572 პირი, 2014 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი 9,142-მდე შემცირდა. თუ გავითვალისწინებთ, რომ აღნიშნული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევისთვის ჯარიმა შეადგენს 500 ლარს, მაშინ ჯარიმათა საერთო ოდენობამ 2013 წელს შეადგინა 6,786,000 ლარი, ხოლო 2014 წელს 4,571,000 ლარი.

გრაფიკი 8. ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა, შენახვა ან მოხმარებაზე ადმინისტრაციული ჯარიმები (2009-2014 წწ)



წყარო: საქართველოს უზენაესი სასამართლო

საქართველოს კანონმდებლობით, მთელი რიგი ნარკოტიკული საშუალებების შემთხვევაში (მაგ. ამფეტამინი, დეზომორფინი), განსაზღვრულია მხოლოდ მათი დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობა, მაგრამ არ არის დადგენილი ამ ნარკოტიკული საშუალებების მცირე ოდენობის ზღვარი. ამასთან, მეთადონისა და ჰეროინის ტიპის ნარკოტიკული საშუალებების შემთხვევაში არსებობს გამოწვევის, რომლის მიხედვითაც, მათი მცირე ოდენობითაც შენახვა/შეძენა ითვლება სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის საწყის ოდენობად. საერთო სასამართლოების მიერ ნარკოტიკული საშუალებების მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა, შენახვა ან მოხმარებისთვის დაჯარიმებულ პირთა რაოდენობის შესახებ ზემოთ მოყვანილი მაჩვენებლები შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ უმეტესწილად უკავშირდება სამართალდამცავი ორგანოების მიერ ნარკოლოგიური შემოწმების შედეგად კონკრეტულ პირებზე დადგენილ მოხმარების ფაქტებს. 2014 წლიდან შეინიშნება სწრაფ ნარკოლოგიურ ტესტირებაზე გადაყვანილთა რაოდენობის კლების ტენდენცია, თუმცა მათი რიცხვი მაინც მაღალია.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, საქართველოს კანონმდებლობით, მთელ რიგ ნარკოტიკულ საშუალებებზე, მათი მცირე ოდენობა დადგენილი არ არის, შესაბამისად, აღნიშნული ტიპის ნარკოტიკული საშუალებების ნებისმიერი ოდენობის შეძენის, შენახვის თუ გადაზიდვის შემთხვევაში პირს დაეკისრება არა ადმინისტრაციული სახდელი, არამედ პირდაპირ სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა (სსკ 260-ე მუხლი).

საერთაშორისო გამოცდილების მიმოხილვა¹⁵

ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაციამ ევროპის რიგ ქვეყნებში გარკვეული დადებითი შედეგები მოიტანა, კერძოდ, შესაძლებელი გახდა ე.წ. “დამალულ

¹⁵ იხ. დანართი 2 უფრო დეტალური ინფორმაციისათვის.

ნარკომომხმარებლებთან” წვდომა, რომლებსაც ჯანდაცვის სფეროსთან კონტაქტი არ ჰქონდათ. აგრეთვე, ევროპის ქვეყნების კანონმდებლობა ახდენს მძიმე და მსუბუქი ნარკოტიკების გამიჯვნას, ამასთან, ზოგიერთი ქვეყანა შესაძლებელს ხდის კანაფის ლეგალურად შეძენას და უფრო მსუბუქი სახეობების აწესებს (ან საერთოდ არ აწესებს) კანაფის ფლობის ფაქტებზე სხვა ნარკოტიკებისგან განსხვავებით. ასეთი მიდგომა ამცირებს მომხმარებლების მიერ უფრო მძიმე ნარკოტიკების მიღების შანსს და საშუალებას აძლევს სამართალდამცავებს, ყურადღება გადაიტანონ მსხვილ კრიმინალებზე, ვინც მოგებას იღებს ნარკოტიკების რეალიზაციიდან.

ჩვენ მიერ განხილული ქვეყნებიდან **გერმანიაში, იტალიაში, ესპანეთში, საფრანგეთში, პოლონეთში, უნგრეთში, ნიდერლანდებში, ჩეხეთში, ბელგიაში, პორტუგალიაში, დიდ ბრიტანეთში, მოლდოვაში** ნარკოპოლიტიკის სახელმწიფო სტრატეგია ითვალისწინებს, უპირატესად ოთხ მთავარ პრინციპს: პრევენციას, მკურნალობას, ზიანის შემცირებას, მიწოდების შემცირებას (დეტალური მიმოხილვისათვის იხილეთ დანართი 2).

პრევენციის ღონისძიებებიდან ფართოდ გამოიყენება უნივერსალური და სელექციური პრევენციის მექანიზმები განსაკუთრებით ბავშვებისა და ახალგაზრდების, ასევე საზოგადოების მონყვლადი ჯგუფების წარმომადგენელთა მიმართ.

ზიანის შემცირების, ანუ ნარკოდამოკიდებულთა შორის სიკვდილიანობისა და დამახასიათებელი დაავადებების გავრცელების შემცირების მიზნით, მოქმედებს ოთხი პროგრამა, ესენია:

- შპრიცისა და ნემსის პროგრამა;
- ნალოქსონით შემთხვევის ადგილზე დახმარების პროგრამა¹⁶;
- ნარკოტიკულ საშუალებათა მოხმარებისათვის გამოყოფილი ოთახები;
- ჰეროინით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა¹⁷.

ევროპის ქვეყნების ნარკოპოლიტიკის ერთ-ერთი მთავარი დამახასიათებელი ნიშანია ნარკოტიკული დანაშაულებისათვის დაწესებული სასჯელების დიფერენცირება მიზნის, ნარკოტიკულ საშუალებათა ტიპისა და ოდენობის მიხედვით. თუ მიზანი პირადი მოხმარებაა, სასჯელი ითვალისწინებს გაფრთხილებას, ჯარიმას, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო კურსების გავლას.

პირადი მოხმარების მიზნით ნარკოტიკული საშუალებებით სარგებლობა არ რეგულირდება სისხლის სამართლის კანონმდებლობით **გერმანიაში, იტალიაში, ჩეხეთში,**

¹⁶ **წყარო:** ოპიოიდების დოზის გადაჭარბება იწვევს ფატალური შედეგის დადგომას, რისი თავიდან აცილებაც შესაძლებელია ნალოქსონის ანტიდოტის დროული მიწოდებით.

¹⁷ **წყარო:** სინთეტიკური ჰეროინის ინექცია ენიშნებათ იმ ოპიუმდამოკიდებულ პირებს, რომლებთანაც ოპიოიდების წარმოებულებით მკურნალობას არ ჰქონდა ეფექტი.

ბელგიაში, პორტუგალიაში, დიდ ბრიტანეთში, მოლდოვაში, ნიდერლანდებში¹⁸, ესპანეთში¹⁹. კანონით სისხლის სამართლის დანაშაულია, მაგრამ უპირატესობა ენიჭება ალტერნატიულ ღონისძიებებს საფრანგეთსა და პოლონეთში. უნგრეთში კი, პირიქით, 2013 წლიდან - ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციიდან 10 წლის შემდეგ - კანონი უფრო გამკაცრდა, მაგრამ აქაც მცირე ოდენობით ნარკოტიკის აღმოჩენის შემთხვევაში შესაძლებელია ალტერნატიული ზომების გატარება.

¹⁸ წყარო: ნიდერლანდებში დასჯადია ნარკოტიკების მოხმარება სკოლებთან და საზოგადოებრივ ტრანსპორტში.

¹⁹ წყარო: ესპანეთში დასჯადია ნარკოტიკების მოხმარება საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში.

4. რეფორმის მიზნები

დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრების, რეფორმის ინიციატორებთან და ავტორებთან განხილვის საფუძველზე ჩამოყალიბდა რეფორმის შემდეგი ძირითადი მიზნები:

1. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის გაუმჯობესების ხელშეწყობა;
2. ნარკომომხმარებელთა და მათი ოჯახის წევრების სოციალური და უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება;
3. კრიმინოგენური ფაქტორების გაუმჯობესება.

აღნიშნული მიზნები აგრეთვე მოიცავს ქვემიზნებსა და შესაბამის ინდიკატორებს, რომლებიც მოცემულია მე-5 ცხრილში. ამ ქვემიზნებისა და მათი ინდიკატორების საფუძველზე ფასდება რეფორმის წარმატება და შემოთავაზებული ალტერნატივების ეფექტიანობა:

ცხრილი 5. რეფორმის მიზნები და ქვემიზნები

მიზანი	ინდიკატორი	პასუხისმგებელი	ინდიკატორის მიღწევის დრო
1. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის გაუმჯობესების ხელშეწყობა			
1.1. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაწყების პრევენცია	1. სკოლებში სისტემის დანერგვა (სკოლის პოლიტიკა, პედაგოგების მომზადება, კურიკულუმი) 2. სკოლების რაოდენობა, რომელშიც დანერგილია მოხმარების დაწყების პრევენცია	საქართველოს განათლების და მეცნიერების სამინისტრო	1. სისტემის შექმნა 2020 წლისთვის 2. სისტემა მოიცავს ყველა სკოლას 2023 წლისთვის
1.2. ნარკომომხმარებლებზე ორიენტირებული ჯანდაცვის პროგრამების ეფექტიანი განხორციელება და მკურნალობის შესაძლებლობების გაუმჯობესება;	1. ნარკომომხმარებელთათვის სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა (ნარკომომხმარებელთა 50%-ის დაფარვა არსებული სერვისებით)	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	ნარკომომხმარებელთა 50%-ის მოცვა 2023 წლისთვის

1.3. გადამდები დაავადებების პრევენციის, გამოვლენისა და კონტროლის გაუმჯობესება (C - ჰეპატიტი, აივიინფექცია, შიდსი, ტუბერკულოზი და სხვა) და სხვა საზიანო შედეგების შემცირება	1. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის ზრდა, რომლებსაც ჩაუტარდა დიაგნოსტიკა და ჩაერთო მკურნალობაში 2. C ჰეპატიტის, აივი ინფექციის გავრცელების შემცირება ნარკომომხმარებელთა შორის (C ჰეპატიტის ელიმინაცია) 3. დოზის გადაჭარბებით გამოწვეული სიკვდილობის შემცირება (მაჩვენებელი მისათითებელია)	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	1. 30,000 ათასი ნარკომომხმარებელის ჩართვა 2027 წლისთვის 2. C ჰეპატიტის ელიმინაცია და აივი ინფექციის მინიმუმამდე დაყვანა ნარკომომხმარებელთა შორის 2027 წლისთვის
--	---	--	--

2. ნარკომომხმარებელთა და მათი ოჯახის წევრების სოციალური და უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება

2.1. ფსიქო-სოციალური და რეაბილიტაციის სამსახურების სისტემის ამოქმედება ნარკომომხმარებელთათვის	1. 20 ცენტრის გახსნა ქვეყნის მასშტაბით 2. წელიწადში მინიმუმ 2,000 პაციენტამდე მომსახურება	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	1. ყველა ცენტრის გახსნა 2019 წლისთვის 2. პაციენტების მინიმალური რაოდენობის მიღწევა 2019 წლისთვის
2.2. გადარწმუნების კომისიების ქსელის მეშვეობით სამკურნალო-სარეაბილიტაციო, ზიანის შემცირების პროგრამებში ნარკოტიკის მომხმარებლების ჩართვა;	1. 15 კომისიის შექმნა ქვეყნის მასშტაბით 2. 10 800 ადამიანის საქმის განხილვა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	1. ყველა კომისიის შექმნა 2019 წლისთვის 2. საქმის განხილვების რაოდენობის შემცირება 2019 წლისთვის
2.3. ნარკოტესტირების სისტემის გაუმჯობესება	1. ნარკოტესტირების კრიტერიუმების ჩამოყალიბება	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა	1. შემცირების კრიტერიუმების ჩამოყალიბება 2018 წლისთვის

	2. უსაფუძვლო ნარკოტესტირების შემცირება (60%-ით იმ პირების შემცირება, რომელსაც გავლილი აქვს ნარკოტესტირება)	და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო	
2.4. ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება	1. ოჯახების მიერ საპროცესო შეთანხმების და ჯარიმებზე გადახდილი თანხების შემცირება (გადახდილი თანხების წილი შინამეურნეობის საშუალო შემოსავალთან წილი) 2. ნარკომომხმარებელთა ოჯახებში პრობლემებისა და ემოციური ზიანის შემცირება	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, საქართველოს უზენაესი სასამართლო	2018 წლიდან
3. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული კრიმინოგენური ფაქტორების გაუმჯობესება			
3.1. ეფექტიანი საპოლიციო კონტროლის განხორციელება	1. გამოვლენილი ნარკოტიკული საშუალებების გამსაღებლების რაოდენობის გაზრდა 2. ნარკოტიკის მოპოვების მიზნით წვრილმანი დანაშაულის შემცირება	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო	2019 წლიდან
3.2. საპოლიციო საქმიანობის განხორციელებისას ადამიანის უფლებათა დარღვევების შემცირება.	ადამიანის უფლებათა დარღვევის საჩივრების შემცირება	საქართველოს უზენაესი სასამართლო, საქართველოს პროკურატურა, საქართველოს სახალხო დამცველი	2018 წლიდან

5. პოლიტიკის ალტერნატივები (სცენარები)

დაინტერესებულ მხარეებთან შეხვედრების და რეფორმის ავტორებთან კონსულტაციის საფუძველზე ჩამოყალიბდა რეფორმის განხორციელების 3 ალტერნატივა:

- **სცენარი 0 (საბაზისო სცენარი)** - რეფორმა არ განხორციელდება, შენარჩუნდება არსებული ნარკოპოლიტიკა და მასთან დაკავშირებული ტენდენციები, რომლებიც საბაზისო სცენარშია აღწერილი;
- **სცენარი 1** - რეფორმა განხორციელდება ნომინალურად, ქვეყნის ნარკოპოლიტიკა მნიშვნელოვნად არ შეიცვლება. ძალაში დარჩება სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი, საქართველოს კანონი „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ ძალადაკარგულად ცხადდება. არ გაუმჯობესდება მკურნალობა-რეაბილიტაციის სისტემა და არ დაინერგება პირველადი პრევენციის სისტემა;
- **სცენარი 2** - რეფორმა განხორციელდება. გაუმჯობესდება მკურნალობა-რეაბილიტაციის სისტემა (თუმცა არ დაინერგება პირველადი პრევენციის სისტემა). რეფორმის ამოქმედებიდან 1 წელიწადში გაუქმდება სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი;
- **სცენარი 3** - რეფორმა განხორციელდება. გაუმჯობესდება მკურნალობა-რეაბილიტაციის სისტემა. შეიქმნება პირველადი პრევენციის სისტემა. რეფორმის ამოქმედებიდან 1 წელიწადში გაუქმდება სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი.

რეფორმის მოცემული ალტერნატივები დეტალურად მოიცავს შემდეგს:

სცენარი 0 - საბაზისო სცენარი

✓ არსებული საკანონმდებლო ბაზა რჩება უცვლელი 2017 წლის ივნისის მდგომარეობით. კერძოდ, საკანონმდებლო ბაზა ორიენტირებულია სადამსჯელო ღონისძიებების გატარებაზე, ნაცვლად რეაბილიტაციისა და პრევენციისა.

✓ სოციალურ-ეკონომიკური ტენდენციები, რომელიც ვითარდება არსებული ნარკოპოლიტიკის პირობებში, შენარჩუნდება. ეს მოიცავს ნარკომომხმარებლების რაოდენობას, გადამდები ინფექციების გავრცელებას და მათი მკურნალობის ნაკლებ ეფექტიანობას, ნარკომომხმარებელთა ოჯახების ეკონომიკურ მდგომარეობას და ა.შ.

✓ შენარჩუნდება არსებული პრევენციული ღონისძიებები.

სცენარი 1 - რეფორმის ამოქმედება ნომინალურად

ამოქმედდება ინიცირებული პროექტი (ნომინალურად) პრევენციული ღონისძიებებისა და არსებული საკონსულტაციო, სამკურნალო, სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების გაუმჯობესების გარეშე. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი ძალაში რჩება და „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონი“ ძალადაკარგულად ცხადდება.

კანონპროექტი მიზნად ისახავს ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციას. პრევენციული ღონისძიებებისა და არსებული საკონსულტაციო, სამკურნალო, სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების გაუმჯობესებამდე ძალაში რჩება სსსკ 273-ე მუხლი.

“მუხლი 273. ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარება“

ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარება, ჩადენილი საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ჩადენისათვის ადმინისტრაციულ სახდელშეფარდებული ან ამ დანაშაულისათვის ნასამართლევი პირის მიერ, ისჯება ჯარიმით ან საზოგადოებისათვის სასარგებლო შრომით ვადით ას ოციდან ას ოთხმოც საათამდე ანდა თავისუფლების აღკვეთით ვადით ერთ წლამდე.

შენიშვნა: ამ მუხლით გათვალისწინებული ჯარიმა არ უნდა იყოს შესაბამისი ქმედებისათვის საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამისი მუხლით განსაზღვრული ჯარიმის ორმაგ ოდენობაზე ნაკლები. „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის პროექტით ახლებურად განისაზღვრება უკანონო ბრუნვიდან, ან მფლობელობიდან ხშირად ამოღებადი ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ოდენობები. რამდენადაც არ არსებობს საერთაშორისო სტანდარტი ნარკოტიკული თუ ფსიქოტროპული ნივთიერებების ოდენობების განსაზღვრისა, ყველა ქვეყანა მათ ადგენს საკუთარი საჭიროებებიდან გამომდინარე. კანონს ემატება ზიანის შემცირების განმარტება. ზიანის შემცირება - წარმოადგენს ინტერვენციების, პროგრამებისა და პოლიტიკის ერთობლიობას, რომელიც მიისწრაფვის ინდივიდების, თემის და საზოგადოების დონეზე სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ჯანმრთელობის, სოციალური და ეკონომიკური ზიანის შემცირებისკენ. ზიანის შემცირების ამოსავალი პრინციპია პრავმატული და შედეგზე ორიენტირებული ჩარევების განხორციელება, რომელთა უშუალო შედეგი შესაძლოა არ იყოს ფსიქოაქტიური საშუალებების მოხმარების შეწყვეტა. აღნიშნული ცვლილება განპირობებულია ზიანის შემცირების პროგრამების ფუნქციონირების საკანონმდებლო/ლევალური საფუძვლების შექმნის აუცილებლობით.

„საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“ საქართველოს კანონის პროექტით საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსს ემატება მუხლები 2601 („ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების გავრცელება“) და 2602 („ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების გასაღება“). იმიჯნება ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოაქტიური

ნივთიერების უკანონო ფლობასთან (წარმოება დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა გადაგზავნა) დაკავშირებული პასუხისმგებლობა იგივე ქმედებისგან, როდესაც დადასტურებულია გავრცელების ან კომერციული მიზნით გასაღების ფაქტი. ამ უკანასკნელი ქმედებებისთვის კანონმდებლობით გათვალისწინებულია უფრო მკაცრი სანქციები, ვიდრე უკანონო ფლობის დანაშაულზე. კანონპროექტი მოსამართლეს ანიჭებს მსჯავრდებულის ინდივიდუალურ გარემოებებთან მაქსიმალურად შესაფერისი სასჯელის განსაზღვრის საშუალებას, რითაც მსჯავრდებულ ნარკომომხმარებელს ეძლევა რესოციალიზაციის შესაძლებლობა. სსკ კანონპროექტის 265-ე მუხლით („ნარკოტიკული საშუალების შემცველი მცენარის უკანონო დათესვა, მოყვანა ან კულტივირება“) დგინდება ნაკლებად მკაცრი სასჯელი ნარკოტიკული საშუალების შემცველი მცენარის უკანონო დათესვის, მოყვანის ან კულტივირებისთვის, როცა სახეზე არ არის დამამძიმებელი გარემოებები და შემოთავზებულია ალტერნატიული სასჯელების დანიშვნის შესაძლებლობა. სსკ 271-ე მუხლით („ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების, ფსიქოტროპული ნივთიერების ან მისი ანალოგის უკანონო მოხმარებისათვის ბინის ან სხვა სადგომის დათმობა არასრულწლოვნისთვის“) დასჯადად ითვლება მხოლოდ ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების, ფსიქოტროპული ნივთიერების ან მისი ანალოგის უკანონო მოხმარებისათვის ბინის ან სხვა სადგომის დათმობა არასრულწლოვნისთვის. კანონპროექტით წარმოდგენილ ყველა მუხლს დამამძიმებელ გარემოებად ემატება არასრულწლოვნის თანდასწრებით ან არასრულწლოვნისთვის გადაცემით გათვალისწინებული ქმედების ჩადენა.

„საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“ კანონპროექტი ითვალისწინებს 45-ე მუხლის („ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების, ფსიქოტროპული ნივთიერების ან მისი ანალოგის პირადი მოხმარების მიზნით, უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, საქართველოში უკანონო შემოტანა, საქართველოდან უკანონოდ გატანა, ტრანზიტით საერთაშორისო გადაზიდვა ან მოხმარება“) ახალი რედაქციით ჩამოყალიბებას, რომელიც არეგულირებს ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების დასჯადობის კონკრეტულ შემთხვევებს. ერთმანეთისაგან იმიჯნება ნარკოტიკის მოხმარება და ნარკოტიკული ზემოქმედების ქვეშ ყოფნა. ნარკოტიკის მოხმარება ადმინისტრაციული წესით დასჯადი იქნება საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში, ასევე არასრულწლოვნის თანდასწრებით. ახლებურად განიმარტება მოხმარების დეფინიცია, რაც გულისხმობს პირის მიერ ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების, ფსიქოტროპული ნივთიერების ან მისი ანალოგის ორგანიზმში შეყვანის პროცესს, ან მის მოსახმარებლად უშუალოდ მომზადების პროცესს. ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნა დასჯადია, თუ ასეთი ქმედება ჩადენილია მაღალი რისკის მქონე, საგანმანათლებლო ან არასრულწლოვნებთან დაკავშირებული სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას. პირი ჩაითვლება ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ მყოფად, თუ ზემოქმედების ქვეშ ყოფნის ფაქტი დასტურდება ერთობლივად კლინიკური და

ლაბორატორიული დასკვნებით. პოლიციელი უფლებამოსილი იქნება პირი გამოსაკვლევად წარადგინოს იმ შემთხვევაში, თუ არსებობს საკმარისი საფუძველი ვარაუდისთვის, რომ პირი ზემოქმედების ქვეშ იმყოფება ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით გათვალისწინებული საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილას, ან ასრულებს მაღალი რისკის შემცველ საქმიანობას, ან საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სამსახურებრივ მოვალეობას. ადმინისტრაციული წესით დასჯადია ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების, ფსიქოტროპული ნივთიერების ან მისი ანალოგის მცირე ოდენობით პირადი მოხმარების მიზნით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, საქართველოში უკანონო შემოტანა, საქართველოდან უკანონო გატანა ან ტრანზიტით საერთაშორისო გადაზიდვა. კანონპროექტით ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსს ემატება 45¹ მუხლი („ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის, ფსიქოტროპული ნივთიერების ან მისი ანალოგის მცირე ოდენობით გავრცელება“) აღნიშნული ქმედება იწვევს დაჯარიმებას სამას ლარამდე ოდენობით. კანონპროექტით ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 100² მუხლი („მცირე ოდენობით ნარკოტიკული საშუალების შემცველი მცენარის უკანონო დათესვა, მოყვანა ან კულტივირება“) ყალიბდება შემდეგი რედაქციით: “მცირე ოდენობით ნარკოტიკული საშუალების შემცველი მცენარის უკანონო დათესვა, მოყვანა ან კულტივირება, გამოიწვევს დაჯარიმებას ას ლარამდე ოდენობით.”

ინიცირებული პროექტით ძალადაკარგულად ცხადდება „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონი.

სცენარი 2 - რეფორმის ამოქმედება მკურნალობა-რეაბილიტაციის პროგრამით

ინიცირებული პაკეტი ამოქმედდება გამოქვეყნებისთანავე, განვითარდება სამედიცინო სერვისები და სარეაბილიტაციო ცენტრები (მეორადი პრევენცია), რაც გულისხმობს ნარკოტიკების არსებულ მომხმარებელთა რაოდენობის შემცირებას, შეიქმნება გადარწმუნების კომისიები. სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი ამოღებული იქნება კანონის მიღებიდან 1 წლის შემდეგ. „სცენარი 2“-ის პირობებში მიიღება იგივე საკანონმდებლო პაკეტი სრულად, რომელიც აღწერილია „სცენარი 1“-ში.

აღნიშნული სცენარი მოიცავს შემდეგი სახის ნარკოლოგიურ-კლინიკური სერვისების განვითარებას:

- ოპიოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობა (ასევე, ოპიოიდებით ხანგრძლივი და მოკლევადიანი დეტოქსიკაცია) შემდეგი მედიკამენტების გამოყენებით: მეთადონი, ბუპრენორფინი, კოდეინი, გახანგრძლივებული მოქმედების მორფინი. გაეროს რეკომენდაციების მიხედვით; ჩანაცვლებითმა მკურნალობამ უნდა მოიცვას ოპიოიდებზე დამოკიდებული ადამიანების არანაკლებ 40 %-ისა;
- სრულ სიფხიბლეზე ორიენტირებული მკურნალობა - დეტოქსიკაცია და პირველადი რეაბილიტაცია (სტაციონარული და ამბულატორიული);

ქვეყნის მსხვილ ქალაქებსა და რეგიონულ ცენტრებში 10 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის გახსნა. სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამოქმედდება მკურნალობის 3-თვიანი კურსი. ამჟამად სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაფინანსებული მკურნალობის კურსი მოიცავს:

1. სტაციონარულ დეტოქსიკაცია/სტაბილიზაციას (14 დღემდე), შემდგომი ამბულატორიული სამედიცინო-ფსიქოლოგიური რეაბილიტაციის ხანმოკლე კურსსა და 2. მკურნალობის ერთთვიან კურსს, რომელიც არასაკმარისია სტაბილური რემისიის მისაღწევად და საკმარისად მაღალია რეციდივების სტატისტიკა. შემოთავაზებული რეფორმით, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, მკურნალობა განისაზღვრება მინიმუმ 3-თვიანი კურსით (15 დღემდე ამბულატორიული ან სტაციონარული დეტოქსიკაცია და 75 დღე - ამბულატორიული მკურნალობა/პირველადი რეაბილიტაცია). შეფასებისა და გადარწმუნების კომისიების შექმნა, რომელიც შეასრულებს პირველადი რეაგირებისა და შუალედური რგოლის ფუნქციას. კომისია განტვირთავს პოლიციის, პროკურატურისა და სასამართლოს სისტემებს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის საქმეების (გარდა ფლობისა მცირე ოდენობაზე მეტი ოდენობით და გასაღების საქმეებისა) წარმოება/განხილვისაგან და დააკავშირებს ნარკოტიკების მომხმარებელ პირებს მათთვის საჭირო სერვისებთან. კომისიაში დასაქმდება 3 პირი - ნარკოლოგი, ფსიქოლოგი/სოცმუშაკი, იურისტი. კომისია განიხილავს პოლიციის (სასამართლოს, პროკურატურის) მიერ გამოგზავნილ საქმეებს და, სპეციფიკიდან და საჭიროებებიდან გამომდინარე, მიიღებს გადაწყვეტილებას პირის შემდგომი გადარწმუნების ან შემკავებელი ზომების (სანქციების) გამოყენების თაობაზე. გადარწმუნების კომისია უფლებამოსილია, მიიღოს შემდეგი გადაწყვეტილება:

- მისცეს პირს ზეპირი გაფრთხილება/შენიშვნა;
- საცხოვრებელი ადგილის შესაბამისად, გადაამისამართოს პირი ნარკოლოგიური მომსახურების დაწესებულებაში (კლინიკა, სარეაბილიტაციო ცენტრი) მოკლე ინტერვენციის კურსისა და სტაციონარული ან ამბულატორიული დეტოქსიკაციის და პირველადი სამედიცინო რეაბილიტაციის კურსის გასავლელად;
- საცხოვრებელი ადგილის შესაბამისად, გადაამისამართოს პირი ზიანის შემცირებისა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამაში;
- დაუწესოს პირს კანონით გათვალისწინებული სანქციები (უფლებების შეზღუდვა ან ჩამორთმევა, ფულადი ჯარიმა);
- წამალდამოკიდებულების მკურნალობის ეფექტის მიღწევის მიზნით, აუცილებელია აშუშავდეს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის სამსახურის სისტემა, რომელიც პრაქტიკულად არ არსებობს;
- ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრში ბენეფიციარების ძირითადი ნაწილი მოხვდება ნარკოლოგიურ კლინიკაში დეტოქსიკაციის და პირველადი რეაბილიტაციის ეტაპის შემდეგ, ნაწილს კი გადარწმუნების კომისია გაგზავნის. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის შემადგენლობაში იქნებიან ნარკოლოგი, ფსიქოლოგი და სოცმუშაკი.

სცენარი 3 - რეფორმის ამოქმედება მკურნალობა-რეაბილიტაციის პროგრამით და

პირველადი პრევენციით

ინიცირებული პაკეტი სრულად ამოქმედდება გამოქვეყნებისთანავე, განვითარდება სამედიცინო სერვისები და სარეაბილიტაციო ცენტრები, შეიქმნება გადამისამართების კომისიები (მეორადი პრევენცია). გარდა ამისა, დაინერგება პირველადი პრევენციის სისტემა.

„სცენარი 3“-ის პირობებში მიიღება იგივე საკანონმდებლო პაკეტი სრულად, რომელიც აღწერილია „სცენარ 2“-ში და დაინერგება პირველადი პრევენცია.

ქვეყნის ზოგადსაგანმანათლებლო სისტემაში პირველადი პრევენციის სტრატეგიის განხორციელების მიზნით უნდა გატარდეს შემდეგი ღონისძიებები:

- განათლების სამინისტროს მიერ ნარკომანიის პირველადი პრევენციის კონცეფციის დამტკიცება, რომლის საფუძველზე შეიქმნება საჯარო სკოლებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პირველადი პრევენციის ეროვნული პროგრამა.

განათლების სფეროსა და პრევენციის სპეციალისტების მონაწილეობით სამუშაო ჯგუფის შექმნა, რომელსაც დაევალება:

- პრევენციული საქმიანობის მინიმალური სტანდარტების შემუშავება;
- რესურსების მოძიება;
- კადრების მომზადება;
- ასაკობრივი თავისებურებების შესაბამისი პრევენციული პროგრამების შექმნა და პილოტირება;
- ნორმატიულ-სამართლებრივი ბაზის მომზადება;
- პროფილაქტიკური ღონისძიებების მონიტორინგისა და ეფექტურობის შეფასების სისტემის შემუშავება.

საჯარო სკოლებში ნარკომანიის პრევენციული სტრატეგიებისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის ფართოდ დანერგვის მიზნით კადრების მომზადება:

- სკოლის პერსონალისათვის საგანმანათლებლო ტრენინგ-პროგრამების მომზადება;
- პრევენციის კურსის ჩასმა მასწავლებლების გადამზადების კურიკულუმში;
- ნარკოტიკების მოხმარების პრევენციასთან დაკავშირებულ საკითხებში სკოლის კოორდინატორების მომზადება.

პრევენციული ღონისძიებების სრულყოფილად გატარებისათვის აუცილებელია კომპლექსური მიდგომა, რომლის თანახმად, პიროვნება და გარემო განიხილება, როგორც ერთი მთლიანი სისტემის ურთიერთდაკავშირებული ნაწილები, რომლებიც ერთმანეთზე ზემოქმედებენ და ერთად მუშაობენ. სისტემური მიდგომით, პრევენციული სტრატეგიები უნდა მოიცავდეს იმ ადამიანებსა და ორგანიზაციებს, რომლებთანაც ბავშვებსა და ახალგაზრდებს აქვთ ურთიერთობა: მშობლები, პედაგოგები, თანატოლები, სკოლა, უბანი, ახალგაზრდული და სპორტული დაწესებულებები, სერვისული ორგანიზაციები, რელიგიური დაწესებულებები და სხვა.

5. გავლენის შეფასება

სცენარების რაოდენობრივი გავლენების შესაფასებლად მოდელში გამოყენებულ იქნა ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზი (CBA), ხოლო იმ გავლენების შესაფასებლად რომელთა მონეტიზება ვერ მოხერხდა, გამოყენებულ იქნა ხარისხობრივი შეფასების მეთოდი. აგრეთვე, დათვლილ იქნა სარგებელი/ხარჯის თანაფარდობა თითოეული სცენარისთვის (როგორც ხარჯთეფექტიანობის კრიტერიუმი).

5.1. თვისებრივი ანალიზი

თვისებრივი ანალიზის საგანს წარმოადგენდა ისეთი გავლენების შეფასება, რომელთა მონეტიზება ვერ მოხერხდა და რომლებიც რეფორმის მნიშვნელოვან ასპექტს წარმოადგენენ. თვისებრივი ანალიზი განხორციელდა საერთაშორისო აკადემიური ლიტერატურისა და საქართველოში ნარკოპოლიტიკის კვლევების არსებული შედეგების საფუძველზე.

ცხრილი 6. თვისებრივი ანალიზი გავლენების სხვადასხვა სფეროს მიხედვით

	ძლიერი გავლენა	საშუალო გავლენა	მცირე გავლენა
ზეგავლენა	სცენარი 1	სცენარი 2	სცენარი 3
ადმინისტრაციული	ცვლილების გარეშე	საჭიროა დამატებითი სტრუქტურების (შეფასებისა და გადამისამართების კომისიები, ახალი ორგანო ამ კომისიების კოორდინაციისთვის, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრები) სისტემის განსაზღვრა, ორგანიზება და მართვა, და ამისთვის აუცილებელი რესურსების უზრუნველყოფა.	მოსალოდნელია ყველა იმ ადმინისტრაციული ხარჯის ზრდა, რაც გათვალისწინებულია „სცენარ 2“-ში. გარდა ამისა, იქნება დამატებითი ადმინისტრაციული რესურსის მობილიზების აუცილებლობა პირველადი პრევენციის განსახორციელებლად. ამ რესურსებს განეკუთვნება სისტემის შექმნისა და მისი მართვის დანახარჯები ცენტრალურ დონეზე (განათლების სამინისტრო). აგრეთვე, სასწავლო დაწესებულებაში პრევენციის პროგრამის დანერგვისა და განხორციელებისათვის საჭირო ხარჯები (იხ. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პირველადი პრევენცია სკოლებში - კონცეფციის პროექტი, 2017).
მართლმსაჯულება	რეფორმის განხორციელების შედეგად შემცირდება ნარკოტიკებთან დაკავშირებული ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის საქმეების რაოდენობა, რადგან შეიცვლება ნარკოტიკული საშუალებების და	რეფორმის შედეგად განხორციელდება ნარკოტიკული დანაშაულების არსებული რეგულირების ნორმების საუკეთესო, საერთაშორისო	იგივე ეფექტებს გამოიწვევს რაც „სცენარი 2“, თუმცა გრძელვადიან პერიოდში მოსალოდნელია აღნიშნული ქმედებების უფრო დიდი ეფექტი ნარკოდამოკიდებულთა შემცირებული რაოდენობის გამო.

	ფსიქოტროპული ნივთიერებების მცირე, დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობების განსაზღვრის პრინციპები.	პრაქტიკასთან შესაბამისობაში მოყვანა. ისევე როგორც „სცენარ 1“-ში, ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის საქმეების შემცირება მოსალოდნელია, თუმცა რადგან 1 წლის შემდეგ ამოღებული იქნება სს.კ-ის 273-ე მუხლი, მოსალოდნელია მეტად შემცირება. პოლიცია, პროკურატურა და სასამართლო სისტემა განთავისუფლდება არაძალადობრივი და საზოგადოებისათვის ნაკლები საფრთხის შემცველი საქმეების წარმოების/განხილვის ტვირთისაგან (Hughes, Stevens 2010; Murkin, G. 2014; Domoslawski, A 2011) სასამართლოს გაუთავისუფლდება დრო სამოქალაქო და ბიზნეს დავებზე სამუშაოდ. თუმცა, გარდამავალ ეტაპზე შესაძლებელია მეტი რესურსი
--	--	--

		გახდეს საჭირო, არსებული საქმეების გადასახედად.	
საზოგადოების უსაფრთხოება	რეფორმის განხორციელების შედეგად შემცირდება ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული. თუმცა აღნიშნული ეფექტი გამოწვეული იქნება საკანონმდებლო ცვლილებებით, რომელიც გარკვეული ქმედებებზე სამართლებრივ პასუხისმგებლობას ამცირებს ან აღარ წარმოშობს.	გამოიწვევს იმავე ეფექტს, რაც „სცენარი 1“, თუმცა შედეგი უფრო მეტი იქნება, რადგან გაუქმდება სსკ-ის 273-ე მუხლი. ძალოვან სტრუქტურებს მიეცემათ შესაძლებლობა, გამოთავისუფლებულ დროით მეტი რესურსი მიმართონ საზოგადოებისათვის საფრთხის შემცველი დანაშაულის აღკვეთასა და ასეთ დანაშაულზე რეაგირებაზე (Hughes, Stevens 2010; Murkin, G. 2014; Domoslawski, A 2011). თუმცა მოკლევადიან პერიოდში, შეიძლება გაიზარდოს ისეთი დანაშაული, რომელიც დაკავშირებული არ არის უშუალოდ ნარკომომხმარებასთან, რაც ჩადენილი იქნება პენიტენციური სისტემიდან გამოშვებული ნარკომომხმარებლების მიერ.	მოსალოდნელია იგივე ცვლილებები, რაც „სცენარი 2“-ის პირობებში. თუმცა გრძელვადიან პერიოდში პირველადი პრევენცია შეამცირებს იმის ალბათობას, რომ ახალგაზრდები მოხვდნენ ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ კრიმინალურ გარემოცვაში, რაც უზრუნველყოფს საზოგადოებრივი უსაფრთხოების გაუმჯობესებას.

		არ არის მოსალოდნელი ნარკოტიკებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა, ვინაიდან ნარკოტიკების ნებისმიერი ოდენობით გასაღება დაისჯება და პოლიციას უნარჩუნდება ყველა ადეკვატური მექანიზმი, რათა აღკვეთოს ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვა (Single, E.W. 1989; Kilmer, B. 2002; Donnelly et. al. 1998; Csete, J 2012; Zabransky, T. et. al. 2001; Single, E. et. al. 1999).	
ადამიანის უფლებები	საერთაშორისო სტანდარტების მოთხოვნათა შესაბამისი „სამართალწარმოებისას ადამიანის უფლებების და თავისუფლების დაცვის“ უზრუნველყოფა ვერ მოხდება, თუკი შენარჩუნდება სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი, რომლითაც გათვალისწინებულია სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა პირადი მოხმარებისათვის ნარკოტიკული საშუალების მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა ან/და ექიმის	ნარკოკანონმდებლობის რეფორმის შედეგად, საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისი გარანტიების შექმნით, მოხდება: → სამართალწარმოებისას ადამიანის უფლებების და თავისუფლების დაცვა; → სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის ალტერნატიული ზომებისათვის უპირატესობის მინიჭება; → არადამსჯელობით სისხლის სამართლებრივი რეგულირების უზრუნველყოფა;	მოსალოდნელია იგივე ცვლილებები, რაც „სცენარი 2“-ის პირობებში.

	დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარების გამო.	→ მოსამართლის მიერ ინდივიდუალური მიდგომის უპირველესი გათვალისწინება; → ნარკოტიკულ დანაშაულებთან მიმართებით მართლმსაჯულების განხორციელების პროცესში მონაწილე პირებთან დაკავშირებული ნორმების სამართლიანობის, ლიბერალური მიდგომის და განჭვრეტადობის უზრუნველყოფა.	
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა	ამ სცენარის პირობებში არ ხდება საკონსულტაციო, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო მომსახურებების განვითარება. გარდა ამისა, რამდენადაც ნარკოტიკების მოხმარება კვლავ დასჯადი და სტიგმატიზებული იქნება კანონმდებლობით, არ არსებობს საფუძველი გაიზარდოს კერძო სარეაბილიტაციო მომსახურებები.	სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების სრულად ამოქმედების შედეგად, შემცირდება ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული უარყოფითი ჯანდაცვის, სოციალური და ეკონომიკური შედეგები ინდივიდების, თემის და მთლიანად საზოგადოების დონეზე. გაიზარდება ნარკოტიკების იმ მომხმარებლების რიცხვი, რომლებიც ჩართულები არიან საკონსულტაციო, სამკურნალო,	მოსალოდნელია იგივე ცვლილებები, რაც „სცენარი 2“-ის პირობებში. პირველადი პრევენციის სისტემის დანერგვის შედეგად შემცირდება მოთხოვნა ნარკოტიკებზე, რადგან მოსახლეობას, განსაკუთრებით მოზარდებს და ახალგაზრდებს, ექნებათ სწორი და ობიექტური ინფორმაცია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შედეგების შესახებ.

	ნარკოტიკების მოხმარებაზე სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის შენარჩუნების შემთხვევაში ვერ შემცირდება ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული დოზის გადაჭარბების, სიკვდილიანობის მაჩვენებლები. ასევე, შენარჩუნდება ნარკოტიკების ინექციური მოხმარებით გამოწვეული ინფექციური დაავადებების (აივ/შიდსი, ვირუსული B და C ჰეპატიტები, სისხლით გადამდები სხვა ინფექციები) გავრცელების მაღალი მაჩვენებლები, და ჯანმრთელობის სხვა უარყოფითი შედეგები.	სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების პროგრამებში. პრობლემის მქონე ნარკოტიკების მომხმარებლების მიმართ შემცირდება საზოგადოებაში არსებული სტიგმა და მათ მიეცემა შესაძლებლობა, დაბრკოლების გარეშე მიმართონ შესაბამის სერვისებს. შემცირდება ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული დოზის გადაჭარბების, სიკვდილიანობის მაჩვენებლები, ვინაიდან ნარკოტიკების მოხმარების კრიმინალიზაციის პირობებში დღეს ნარკოტიკების მომხმარებლები მაქსიმალურად არიდებენ თავს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სერვისებით სარგებლობას პოლიციის შიშით, რაც ზრდის ზედოზირებით სიკვდილის ალბათობას. შემცირდება ნარკოტიკების ინექციური მოხმარებით	პირველადი პრევენციის განხორციელება ხელს შეუწყობს ახალგაზრდებში ჯანსაღი ცხოვრების წესის დანერგვას და შეამცირებს ჯანმრთელობისათვის საშიშრო ქცევების ალბათობას, რაც შეამცირებს ნარკოტიკების ახალი მომხმარებლების რაოდენობის ზრდას. რეფორმა მოკლევადიან პერიოდში, სავარაუდოდ, გამოიწვევს ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობის გაზრდას, ვინაიდან მოხმარება, რომელიც საფრთხეს უქმნის სხვა ადამიანებს, იქნება დასჯადი. საპირისპიროდ, მოსალოდნელია, რომ მეტი პრობლემური მომხმარებლის მკურნალობაში ჩართვა და ეფექტური პირველადი პრევენციის სისტემის ამოქმედება გრძელვადიან პერსპექტივაში გამოიწვევს ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობის შემცირებას.
--	--	--	---

		გამოწვეული ინფექციური დაავადებების (აივ/შიდსი, ვირუსული B და C ჰეპატიტები, სისხლით გადამდები სხვა ინფექციები) გავრცელება, და ჯანმრთელობის სხვა უარყოფითი შედეგები, ასევე შემცირდება ამ ინფექციების ნარკოტიკების მომხმარებელთა მეულელებზე/პარტნიორებზე გადაცემის რისკი. ხელი შეეწყობა აივ/შიდსის და ვირუსული C ჰეპატიტის პრევენციის და მკურნალობის (C ჰეპატიტის ელიმინაციის) ეროვნული პროგრამების განხორციელებას. სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამების ფართოდ დანერგვის შედეგად, ქვეყანაში შემცირდება ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარებლების რიცხვი. ძნელია იმის პროგნოზირება, გამოიწვევს თუ არა რეფორმა	
--	--	---	--

		ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობის მატებას, რადგან, ერთი მხრივ, მოხმარება, რომელიც საფრთხეს უქმნის სხვა ადამიანებს, იქნება დასჯადი; საპირისპიროდ, მოსალოდნელია, რომ მეტი პრობლემური მომხმარებლის მკურნალობაში ჩართვა შეამცირებს აქტიური მომხმარებლების რაოდენობას; მაგრამ, მეორე მხრივ, პირველადი პრევენციის სისტემის დანერგვის გარეშე ქვეყანაში ვერ მიიღწევა ეფექტიანი, დაბალანსებული ნარკოპოლიტიკა. (ამ სექციაში მოყვანილი დაშვებების დეტალური დასაბუთება იხილეთ დანართ #1-ში)	
სოციალური მდგომარეობა	სსკ 273-ე მუხლთან დაკავშირებული ჯარიმა და ამ მუხლთან დაკავშირებული საპროცესო შეთანხმებების ფარგლებში ფულადი სახსრების გადახდა კვლავ მძიმე ტვირთად დააწვება ნარკოტიკების	რეფორმა დაეხმარება მოქალაქეებს საზოგადოებაში და ოჯახში წარმატებულ რეინტეგრაციასა და დაბრუნებაში, ვინაიდან ადამიანებს აღარ გაასამართლებენ ნარკოტიკების მოხმარების გამო (თუ არ ექნებათ ჩადენილი სხვა დანაშაული) და ამის სანაცვლოდ შესთავაზებენ	იგივე, რაც გათვალისწინებულია „სცენარი 2“-ის მიხედვით. „სცენარი 3“-ის პირობებში, გრძელვადიან პერიოდში, მოსალოდნელია ისეთი დანახარჯების თავიდან არიდება,

	მომხმარებელთა ოჯახის წევრებს. შემცირდება ჯარიმების ოდენობა გარკვეული ტიპის დანაშაულებისთვის, რაც ასევე გამოიწვევს ნარკოტიკების მომხმარებელთა ოჯახებზე სოციალური ტვირთის შემცირებას.	დახმარებას მის წინაშე არსებული პრობლემების დასაძლევად. სახელმწიფოს მიერ სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამების დაფინანსების შემთხვევაში, აღნიშნული პროგრამების ბენეფიციარებს და მათი ოჯახის წევრებს აღარ მოუწევთ საკუთარი ხარჯების გაწევა მკურნალობისათვის. ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარებლების სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამებში მონაწილეობა ხელს შეუწყობს მათ ოჯახებში მატერიალური ხარჯების შემცირებას, ოჯახური ურთიერთობების დარეგულირებას, ემოციური ზიანის შემცირებას.	რომლებიც დაკავშირებულია ოჯახის ნარკომომხმარებელ წევრთან.
საჯარო ფინანსები	რეფორმის ზეგავლენა სახელმწიფო ბიუჯეტზე ორ ძირითად მიმართულებას მოიცავს:	რეფორმის ზეგავლენა სახელმწიფო ბიუჯეტზე ორ ძირითად მიმართულებას მოიცავს:	მოსალოდნელია იგივე ცვლილებები, რაც „სტენარი 2“-ის პირობებში; გარდა ამისა, საჭირო გახდება ბიუჯეტიდან დამატებითი სახსრების გამოყოფა სკოლებში პირველადი პრევენციის სისტემის დანერგვისა და ფუნქციონირებისთვის.

	1. პირდაპირი - ბიუჯეტიდან დამატებითი სახსრების გამოყოფა: „სცენარი 1“ არ გამოიწვევს ბიუჯეტიდან დამატებითი სახსრების გამოყოფას 2. არაპირდაპირი - რეფორმის გავლენა ბიუჯეტის საშემოსავლო და ხარჯვით ნაწილებზე: → სისხლის სამართლის კოდექსში შემოთავაზებული ცვლილებების თანახმად, ზოგიერთ მუხლში, სხვა სანქციებთან ერთად, ძირითად სასჯელად დამატებით გათვალისწინებული იქნება ჯარიმა; ამას გარდა, კანონპროექტი ითვალისწინებს ახალ დანაშაულებს, რომლებიც ასევე ისჯება ჯარიმებით. საბოლოო ჯამში, აღნიშნული ცვლილებები გაზრდის ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილს;	1. პირდაპირი - ბიუჯეტიდან დამატებითი სახსრების გამოყოფა. დამატებითი სახსრების გამოყოფა საჭირო იქნება შემდეგი სტრუქტურების დაარსებისა და ფუნქციონირებისთვის: → შეფასებისა და გადამისამართების კომისიები (15); → შეფასებისა და გადამისამართების კომისიების მუშაობის მაკოორდინირებელი ორგანო; → ფსიქოლოგიური რეაბილიტაციის ცენტრები (10); → ხანმოკლე ინტერვენციის მიდგომა; → ნარკოვითარების მონიტორინგის ცენტრი; → გარდამავალ პერიოდში სპეციალისტების კვალიფიკაციის ამაღლება. რეფორმის შედეგად გაიზრდება სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამების სახელმწიფო დაფინანსება და გახანგრძლივდება სახელმწიფოს	გრძელვადიან პერიოდში შეიძლება გამოიწვიოს ხარჯების მცირედი ზრდა, თუ პროგრამაში ჩართული სკოლების რაოდენობა გაიზარდა ან პროგრამა გახდა უფრო ყოვლისმომცველი. მეორე სცენარის ეფექტები, რაც ხარჯების შემცირების კუთხით არის მიმართული, უფრო მკვეთრად იქნება გამოხატული აღნიშნული სცენარის განხორციელების პირობებში.
--	--	---	---

	→ კანონპროექტის თანახმად, მცირდება სსკ-ის ზოგიერთი მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულისთვის, სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის ხანგრძლივობა, რაც გამოიწვევს საპატიმრო სასჯელების ადმინისტრირებისთვის საჭირო თანხების შემცირებას; → დამატებით სასჯელად კანონპროექტი რიგ დანაშაულებზე ითვალისწინებს თავისუფლების აღკვეთის ნაცვლად საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომას, რაც საბოლოო ჯამში გამოიწვევს საბიუჯეტო ხარჯების შემცირებას; → შემცირდება საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის ზოგიერთი მუხლის აღსრულებასთან დაკავშირებული ფულადი ჯარიმების ოდენობა. ამავე მუხლებით გათვალისწინებული	მიერ დაფინანსებული სამკურნალო პროგრამების ვადა. უფრო ეფექტურად განხორციელდება C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა, რაც გამოიწვევს სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯების დაზოგვასა და შემცირებას. ასევე, დაიზოგება პატიმართა მკურნალობისთვის განკუთვნილი საბიუჯეტო სახსრები. 2. არაპირდაპირი - რეფორმის გავლენა ბიუჯეტის საშემოსავლო და ხარჯით ნაწილებზე: → პოლიციის, პროკურატურის, სასამართლოს და სასჯელაღსრულების სისტემებში შემცირდება ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებული სამართალწარმოების ხარჯები; → სისხლის სამართლის კოდექსში შემოთავაზებული	
--	---	--	--

	სამართალდარღვევებისთვის სახდელის სახით გაუქმდება ადმინისტრაციული პატიმრობა, შესაბამისად, დაიზოგება ადმინისტრაციული პატიმრობისთვის გაღებული თანხები.	ცვლილებების თანახმად, ზოგიერთ მუხლში, სხვა სანქციებთან ერთად, ძირითად სასჯელებად დამატებით გათვალისწინებული იქნება ჯარიმა; ამას გარდა, კანონპროექტი ითვალისწინებს ახალ დანაშაულებს, რომლებიც ასევე ისჯება ჯარიმებით. საბოლოო ჯამში, აღნიშნული ცვლილებები გაზრდის ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილს; → სსკ-ის 273-ე მუხლის გაუქმების შემდეგ, რომელიც სასჯელის სახით ითვალისწინებდა ჯარიმასაც, ჯარიმის თანხა აღარ შევა სახელმწიფო ბიუჯეტში. ბიუჯეტში აგრეთვე აღარ შევა ამ მუხლის საფუძველზე გაფორმებული საპროცესო შეთანხმებების შედეგად გადახდილი თანხა; → 273 მუხლის შესაბამისი საქმეების გაუქმების გამო, დაიზოგება სასამართლოების ადამიანური და მატერიალური რესურსები;	
--	--	---	--

		→ კანონპროექტის თანახმად, მცირდება სსკ-ის ზოგიერთი მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულისთვის, სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთის ხანგრძლივობა, ასევე უქმდება 273-ე და 274-ე მუხლები, რომლებიც სასჯელის სახით ასევე ითვალისწინებს თავისუფლების აღკვეთას. აღნიშნული გამოიწვევს საპატიმრო სასჯელების ადმინისტრირებისთვის საჭირო თანხების შემცირებას; → დამატებით სასჯელად კანონპროექტი რიგ დანაშაულებზე ითვალისწინებს თავისუფლების აღკვეთის ნაცვლად საზოგადოებისთვის → სასარგებლო შრომას, რაც საბოლოო ჯამში გამოიწვევს საბიუჯეტო ხარჯების შემცირებას; → შემცირდება საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის ზოგიერთი მუხლის აღსრულებასთან	
--	--	---	--

		დაკავშირებული ფულადი ჯარიმების ოდენობა. ამავე მუხლებით გათვალისწინებული სამართალდარღვევებისთვის სახდელის სახით გაუქმდება ადმინისტრაციული პატიმრობა, შესაბამისად, დაიზოგება ადმინისტრაციული პატიმრობისთვის გაღებული თანხები.	
ეკონომიკა	რეფორმის ნომინალურად გატარების პირობებში ნარკომომხმარებლების რაოდენობის ზრდამ შეიძლება გამოიწვიოს მცირედი ეკონომიკური დანაკარგები, დაკავშირებული პროდუქტიული სამუშაო ძალის რაოდენობის შემცირებით.	რეფორმა გამოიწვევს ახალი სამუშაო ადგილების შექმნას. რეფორმის შედეგად საჭირო გახდება ადიქტოლოგიური სერვისების თანამშრომელთა ცოდნისა და უნარ-ჩვევების განვითარება: → გადამისამართების კომისიის წევრების სწავლება კომისიის ფუნქციონირებისა და ინდივიდუალური შემთხვევების განხილვის და შეფასების მიდგომების შესახებ; → ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრების თანამშრომელთა სწავლება ფსიქოსოციალური დახმარების	მოსალოდნელია იგივე ცვლილებები, რაც „სცენარი 2“-ის პირობებში. გარდა ამისა, საჭირო გახდება ისეთი სპეციალისტების მომზადება, რომლებიც საგანმანათლებლო სისტემაში კომპლექსური პრევენციული პროგრამების დაგეგმვას და განხორციელებას შეძლებენ.

		თანამედროვე მიდგომების და ინტერვენციების თაობაზე და მათი პრაქტიკული უნარ-ჩვევების განვითარება; → ნარკოლოგიური კლინიკების და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრების სპეციალისტების მომზადება მოკლე ინტერვენციების მიზნების კუთხით. მოსალოდნელია ეკონომიკური გავლენა - მკურნალობისა და რეაბილიტაციის შემდეგ გაიზრდება ნარკოტიკების მომხმარებელთა პროდუქტიულობა, ისინი შეძლებენ მუშაობის დაწყებას, რაც დადებითად აისახება მათი და მათი ოჯახის წევრების ეკონომიკურ მდგომარეობაზე.	
გენდერი	მდგომარეობა დარჩება.	უცვლელი	ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაცია შეამცირებს ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალების უკიდურეს სტიგმატიზებას, რომლებიც განსაკუთრებით ფარულ პოპულაციას წარმოადგენენ და გაზრდის მათი ზრუნვისა და დახმარების მოსალოდნელია იმავე ეფექტების მიღება, რაც „სცენარი 2“-ის პირობებში.

		სერვისებში ჩართვის შესაძლებლობას.	
მდგრადი განვითარების მიზნები (SDG)		რეფორმა სრულად ეხმიანება გაეროს მდგრადი განვითარების მიზანს 16: მშვიდობიანი და ინკლუზიური საზოგადოების ჩამოყალიბების ხელშეწყობა მდგრადი განვითარებისათვის, მართლმსაჯულების ხელმისაწვდომობა ყველასათვის, ეფექტური, ანგარიშვალდებული და ინკლუზიური ინსტიტუციების მშენებლობა ყველა დონეზე. მიზანი 5: გენდერული თანასწორობა. ამ სცენარს აქვს პოტენციური გააუმჯობესოს გენდერული თანასწორობა, თუ სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროგრამები მორგებული იქნება ქალისა და მამაკაცის განსხვავებულ საჭიროებებზე. მიზანს 3: ჯანსაღი ცხოვრებისა და კეთილდღეობის უზრუნველყოფა ყველა ასაკის ადამიანისათვის. ამ სცენარში მკურნალობა-რეაბილიტაციის პროგრამების	რეფორმა სრულად ეხმიანება გაეროს მდგრადი განვითარების მიზანს 16: მშვიდობიანი და ინკლუზიური საზოგადოების ჩამოყალიბების ხელშეწყობა მდგრადი განვითარებისათვის, მართლმსაჯულების ხელმისაწვდომობა ყველასათვის, ეფექტური, ანგარიშვალდებული და ინკლუზიური ინსტიტუციების მშენებლობა ყველა დონეზე. მიზანი 5: გენდერული თანასწორობა. ამ სცენარს აქვს პოტენციური გააუმჯობესოს გენდერული თანასწორობა, თუ სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროგრამები მორგებული იქნება ქალისა და მამაკაცის განსხვავებულ საჭიროებებზე. მიზანს 3: ჯანსაღი ცხოვრებისა და კეთილდღეობის უზრუნველყოფა ყველა ასაკის ადამიანისათვის. ამ სცენარში მკურნალობა-რეაბილიტაციის პროგრამების

		კარგად განხორციელება ხელს შეუწყობს ამ მიზნის შესრულებას.	
--	--	---	--

5.2. რაოდენობრივი ანალიზი

მეთოდოლოგია

რაოდენობრივი ანალიზისთვის გამოყენებული იყო ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის სტანდარტული მეთოდოლოგია. მოდელში რაოდენობრივად შეფასდა სარგებელი და ხარჯები იმ ძირითადი დაინტერესებული მხარეებისთვის, როგორებიცაა:

- ნარკომომხმარებლები;
- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო;
- საქართველოს საერთო სასამართლოები;
- საქართველოს პროკურატურა;
- საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის დეპარტამენტი;
- საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო.

რაოდენობრივი ანალიზის დროს მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენდა სხვადასხვა უწყებიდან და ორგანიზაციიდან მოწოდებულ მონაცემთა სიმწირე, რის გამოც აუცილებელი გახდა რიგი დაშვებების გაკეთება და აღნიშნულის საფუძველზე შესაბამისი მოსალოდნელი შედეგების გაანგარიშება. ინფორმაციის ძირითად წყაროს წარმოადგენს:

✓ საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა

- სტატისტიკა ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის (2009, 2012, 2014 წლები), აივ-ინფექციებით დაავადებულ ნარკომომხმარებელთა შესახებ;
- შესაბამისი გათვლები 2018 წელს და შემდგომ 10-წლიან პერიოდში ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრებისა და გადარწმუნების კომისიების რაოდენობისა და მათი ფუნქციონირებისთვის საჭირო ხარჯების შესახებ;
- შესაბამისი გათვლები საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩის ნარკოტესტირების დროს აუცილებელი ხარჯების და ადამიანური და დროითი რესურსების შესახებ შრომის საათობრივი ანაზღაურების გათვალისწინებით;
- შესაბამისი გათვლები ნარკომომხმარებელთან დაკავშირებული საქმის განსახილველად საჭირო სასამართლო მოსმენის დროისა და აღნიშნულ დროში მოსამართლისთვის განკუთვნილი შრომის ანაზღაურების შესახებ.

✓ საქართველოს უზენაესი სასამართლო

- სტატისტიკა წლების მიხედვით (2006 – 2016 წწ) კანონპროექტით გათვალისწინებული საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამისი მუხლების (260-ე, 261-ე, 262-ე, 263-ე, 264-ე, 265-ე, 271-ე, 273-ე, 45-ე) მიხედვით სასამართლოში აღძრული საქმეების რაოდენობისა და შესაბამისად გამოტანილი განაჩენების შესახებ; აგრეთვე, თითოეული მუხლის მიხედვით თითოეულ წელს მისჯილი თავისუფლების აღკვეთის საშუალო ვადების შესახებ.

- ✓ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
- სტატისტიკა წლების მიხედვით (2006 – 2017 წწ) ჯანდაცვის სისტემაში ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში და გლობალური ფონდის მიერ განხორციელებულ პროექტებში ჩართული პაციენტების რაოდენობის, შესაბამისი სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროგრამების, მკურნალობის ხარჯებისა და საფასურის, ბიუჯეტში გათვალისწინებული შესაბამისი ასიგნებების შესახებ.

შეფასებები გაკეთდა 10-წლიან პერიოდზე გათვლით. ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის სტანდარტული მეთოდოლოგიის საფუძველზე დისკონტირების განაკვეთი გამოანგარიშებულია, როგორც 10-წლიანი სახელმწიფო ობლიგაციების რეალური საპროცენტო განაკვეთი. 10-წლიანი სახელმწიფო ობლიგაციების ნომინალური საპროცენტო განაკვეთად გამოყენებულია 9.41% (ბოლო აუქციონის შედეგების შესაბამისად). ინფლაციის დონედ აღებულია საქართველოს ეროვნული ბანკის 2018-2019 წლების ინფლაციის მიზნობრივი მაჩვენებელი - 3%²⁰. შესაბამისად, რეალური დისკონტის განაკვეთად მიღებულია 6.22%.

მას შემდეგ, რაც დათვლილ და შეფასებულ იქნა თითოეული სცენარის მიხედვით ხარჯები და სარგებელი, მოხდა მიმდინარე წმინდა ღირებულების (NPV) და სარგებელი/ხარჯის მაჩვენებლების დაანგარიშება.

რაოდენობრივი შეფასებისას აგრეთვე გაკეთდა, შედეგების მდგრადობის ანალიზი. სადაც ძირითად ცვლადებს წარმოადგენდა: 1. ინფლაცია, 2. 10-წლიანი სახელმწიფო ობლიგაციების საპროცენტო განაკვეთი, 3. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა, 4. სარგებლის პროპორცია მკურნალობა-რეაბილიტაციისა და პირველადი პრევენციის ხარჯებთან. სენსიტიურობის ანალიზის ჩატარების შემდეგ შეირჩა ყველაზე უარესი და საუკეთესო შედეგების მქონდე ვარიანტები და შედარდა მოდელში გაკეთებულ შედეგებს.

ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის მოდელის დაშვებები სცენარების მიხედვით

ზოგადი დაშვებები

მოდელზე მუშაობის დროს გაკეთდა რიგი დაშვებების სცენარების მიხედვით, თუმცა ყველა დაშვება ძირითადად ეყრდნობა ნარკომომხმარებელთა რაოდენობას.

აღნიშნული კვლევის გათვლებისთვის გამოყენებულია გაეროს დემოგრაფიული პროგნოზები²¹ საქართველოში მოსახლეობის რაოდენობასთან მიმართებაში მომავალი 10 წლის განმავლობაში. ხაზგასასმელია ისიც, რომ ანალიზის დროს გათვალისწინებულია

²⁰ საქართველოს პარლამენტის დადგენილება: საქართველოს 2017-2019 წლების ფულად-საკრედიტო და სავალუტო პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებების შესახებ.

²¹ <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/SpecialAggregates/Ecological/>

გარდამავალი პერიოდი (2020 წლის ჩათვლით), რომლისთვისაც გაკეთდა განსხვავებული დაშვებები.

მოდელის ძირითად დაშვებას წარმოადგენს საქართველოში ინექციურ ნარკომომხმარებელთა წილი 15-64 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში. როგორც აღნიშნულ იქნა, მსოფლიო ნარკოტიკების შესახებ გაეროს 2017 წლის ანგარიშის თანახმად²², საქართველოში ინექციურ ნარკომომხმარებელთა წილი 15-64 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში შეადგენს 2.02%-ს. აღნიშნულ მონაცემზე დაყრდნობითა და გაეროს დემოგრაფიული პროგნოზების გამოყენებით გაკეთდა გონივრული დაშვებები სცენარების მიხედვით. იხ. ცხრილი 7.

ცხრილი 7. დაშვებები ნარკომომხმარებელთან დაკავშირებით

სცენარები	ნარკომომხმარებელთა წილი მოსახლეობაში (15-64 წწ)		
	2018	2020	2027
სცენარი - 0	2.0% (53,314)	2.1% (53,108)	2.3% (55,614)
სცენარი - 1	2.1% (55,050)	2.3% (58,166)	2.3% (55,614)
სცენარი - 2	2.1% (55,050)	2.3% (58,166)	1.3% (31,434)
სცენარი - 3	2.16% (55,050)	2.1% (53,108)	1% (24,180)

აგრეთვე, ვინაიდან მწირი ინფორმაცია მოიპოვებოდა იმ სარგებლის რაოდენობრივი გამოსახულების შესახებ, რაც შესაძლოა მოჰყვეს თითოეული სცენარის განხორციელებას, გამოყენებულ იქნა საერთაშორისო გამოცდილება. კერძოდ, შეფასდა ის, თუ რა სარგებელი წარმოიქმნება ჯანდაცვის სისტემაში და პირველადი პრევენციის პროგრამაში დახარჯული ერთი ლარის შესაბამისად²³. იხ. ცხრილი 8.

ცხრილი 8. სარგებლის რაოდენობა ერთ დახარჯულ ლარზე სცენარების მიხედვით

სცენარები	სარგებლის რაოდენობა ერთ დახარჯულ ლარზე
სცენარი - 0	3 (ლარი)
სცენარი - 1	3 (ლარი)
სცენარი - 2	5 (ლარი)
სცენარი - 3	7 (ლარი)

²² <https://www.unodc.org/wdr2017/en/maps-and-graphs.html>

²³ <http://www.fadaa.org/documents/Legislative%20Booklets/CostBenefit.pdf>

სცენარი 0 (საბაზისო სცენარი)

საბაზისო სცენარი, რომლის მიხედვითაც მთელი 10 წლის განმავლობაში სტატუს კვო შენარჩუნდება, ანუ არ მოხდება ნარკოპოლიტიკაში რამე სახის ჩარევა და ცვლილება და შენარჩუნდება ზრდის ის ტემპები, რაც დღეის მდგომარეობით არსებობს.

საბაზისო სცენარში („სცენარი 0“) გაკეთდა შემდეგი დაშვებები:

ნარკომომხმარებლები: ვინაიდან საბაზისო სცენარით არ იცვლება არსებული ნარკოპოლიტიკა, გაკეთდა დაშვება, რომ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა განაგრძობს ზრდას, თუმცა არა იმ ტემპით, რაც ამჟამინდელი სტატისტიკური მონაცემების საფუძველზე არსებობს. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის პროგნოზირებისთვის, მომავალი 10 წლის განმავლობაში - 2018-2027 წლებში, აღებულ იქნა ისეთი ზრდის ტემპი, რომლითაც საქართველოში 15-64 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში ნარკომომხმარებელთა წილი 2027 წლისთვის მიუახლოვდება რუსეთის და სეიშელის მაჩვენებელს (2.3%). შესაბამისად, დაშვების თანახმად, 2018 წელს ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის წილი 15-64 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში შეადგენს 2.0%-ს, ხოლო 2020 წლისთვის 2.1%-ს (იხ. გრაფიკი 10).

სასჯელალსრულების სისტემა: მოდელის რაოდენობრივი შეფასებისთვის მნიშვნელოვანი იყო შეფასებულიყო ის ხარჯები და სარგებელი, რაც ეწეებოდა მომავალში სასჯელალსრულების სისტემას და სახელმწიფოს შესაბამისი მუხლების მიხედვით მსჯავრდებულებთან მიმართებაში. შესაბამისად, აუცილებლობას წარმოადგენს მოდელში, კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლების საფუძველზე, თავისუფლებააღკვეთილ და დაჯარიმებულ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის პროგნოზირება მომავალი წლებისთვის. მსჯავრდებულთა რაოდენობის შესახებ სტატისტიკა მოწოდებულ იქნა საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ 2009-2016 წლებში კანონპროექტით გათვალისწინებული თითოეული მუხლისა და სასამართლოს მიერ დადგენილი სასჯელის სახეების მიხედვით (თავისუფლების აღკვეთა, ჯარიმა, პირობითი მსჯავრი). ვინაიდან საბაზისო სცენარში არ ხდება ცვლილება ნარკოპოლიტიკაში, განისაზღვრა წლების მიხედვით (2009-2016 წწ) არსებული პატიმრების, პირობითი მსჯავრდებულებისა და დაჯარიმებული პირების წილი შესაბამისი მუხლებისა და წლების მიხედვით საბაზისო სცენარში არსებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში. აღნიშნულის საფუძველზე გაანგარიშებულ იქნა ზემოხსენებული პირების რაოდენობის საშუალო წილი ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში, და მომავალი 10 წლის განმავლობაშიც აღნიშნული საშუალო წილი შენარჩუნდა საბაზისო სცენარის შესაბამის წლებში პროგნოზირებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში.

სასჯელალსრულების სისტემის ხარჯების გასაგებად, აღებულ იქნა ერთი პატიმრის შენახვის ხარჯი წლიურად - 3,963 ლარი, რომელიც მოწოდებულ იქნა სასჯელალსრულების დეპარტამენტის მიერ და რომელშიც ძირითადად გათვალისწინებულია კომუნალური, კვების და

სამედიცინო ხარჯები. აღნიშნული ხარჯი გამრავლდა შესაბამისად მომავალ წლებში პროგნოზირებულ პატიმართა რაოდენობაზე.

პატიმრის შენახვის ხსენებული წლიური ხარჯი და აღნიშნული ჯარიმის ოდენობები იყო გამოყენებული სხვა სცენარებშიც, სასჯელაღსრულების სისტემისა და სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯებისა და სარგებლის გაანგარიშებებში.

სახელმწიფოს შემოსავლები ჯარიმებიდან: რაც შეეხება ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში შესასვლელ თანხებს, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლთან მიმართებაში აღებულ იქნა საშუალო ადმინისტრაციული ჯარიმა - 200 ლარის ოდენობით; სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლთან მიმართებაში მინიმალური ჯარიმის ოდენობა განისაზღვრა 1,000 ლარით, ხოლო სხვა დანარჩენ მუხლებთან მიმართებაში გათვლებისთვის გამოყენებულ იქნა სისხლის სამართლის კოდექსის მიხედვით ჯარიმის მინიმალური ოდენობა - 2,000 ლარი. აღნიშნული ჯარიმის ოდენობები გამრავლდა შესაბამისი მუხლების მიხედვით დასაჯარიმებელ პირთა რაოდენობებზე მომავალი 10 წლის განმავლობაში.

საერთო სასამართლოების სისტემა: მოდელის რაოდენობრივი შეფასებისთვის მნიშვნელოვანი იყო შეფასებულიყო ის ხარჯები და სარგებელი, რაც ექნებოდა მომავალში საერთო სასამართლოების სისტემას და სახელმწიფოს შესაბამისი მუხლების მიხედვით არსებულ საქმეებთან მიმართებაში. ამიტომაც, აუცილებლობას წარმოადგენდა მოდელში კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლების მიხედვით განსახილველი საქმეების რაოდენობის პროგნოზირება მომავალი წლებისთვის.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ მოწოდებულ იქნა სტატისტიკა I ინსტანციის სასამართლოებში 2006-2016 წლებში ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებით (სსკ 33-ე თავი) განაჩენის გამოტანით განხილული საქმეებისა და საქალაქო/რაიონული სასამართლოების მიერ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით განხილული საქმეების რაოდენობის შესახებ. ვინაიდან საბაზისო სცენარში არ ხდება ცვლილება ნარკოპოლიტიკაში, განისაზღვრა წლების მიხედვით (2006-2016 წწ) არსებული კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლების შესაბამისად განხილული საქმეების წილი წლების მიხედვით საბაზისო სცენარში არსებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში. აღნიშნულის საფუძველზე გაანგარიშებულ იქნა შემოსენებული საქმეების რაოდენობის საშუალო წილი ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში და მომავალი 10 წლის განმავლობაშიც აღნიშნული საშუალო წილი შენარჩუნდა საბაზისო სცენარში შესაბამის წლებში პროგნოზირებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში.

რაც შეეხება სასამართლოს ხარჯებს საქმეების განხილვასთან დაკავშირებით, კერძოდ კი, თითო საქმის განხილვის ხარჯის დასათვლელად (საჭირო კაც/საათი, ანაზღაურება საათში) გამოყენებული იყო დამოკიდებულების კვლევის ცენტრის „ალტერნატივა ჯორჯიას“ 2008 წლის კვლევა²⁴, რომლის მიხედვით მინიმალური დრო, რაც მოსამართლეს სჭირდებოდა საქართველოს ადმინისტრაციული კოდექსის 45-ე და სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე

²⁴ <http://www.altgeorgia.ge/2012/myfiles/narkotestireba%20GEO-1.pdf>

მუხლებით აღძრული საქმის განსახილველად, საშუალოდ შეადგენდა ნახევარ საათს, ხოლო 1 კაც/საათის ხარჯი - 72 ლარს.

მომავალი 10 წლის განმავლობაში სისხლის სამართლის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსების კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლებით განხილვისთვის საჭირო მინიმალური ხარჯის ოდენობის დათვლის იგივე პრინციპი და მაჩვენებლები იყო გამოყენებული მოდელის სხვა სცენარებშიც.

საქართველოს პროკურატურა: საქართველოს პროკურატურის მიერ მომავალი 10 წლის განმავლობაში ნარკოტიკულ დანაშაულებთან დაკავშირებით განსახილველ საქმეებად აღებული იქნა საერთო სასამართლოების სისტემის მიერ განსახილველი საქმეები საბაზისო სცენარიდან. ხოლო რაც შეეხება ხარჯების დათვლის მეთოდს, აღნიშნულისთვის გამოყენებული იყო დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრის „ალტერნატივა ჯორჯიას“ 2008 წლის კვლევა²⁵, რომლის მიხედვით მინიმალური დრო, რაც პროკურორს სჭირდებოდა საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლებით აღძრული საქმის განსახილველად, საშუალოდ შეადგენდა 10.5 საათს, ხოლო 1 კაც/საათის ხარჯი - 41 ლარს.

მომავალი 10 წლის განმავლობაში სისხლის სამართლის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსების კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლებით განხილვისთვის საჭირო მინიმალური ხარჯის ოდენობის დათვლის იგივე პრინციპი და მაჩვენებლები იქნა გამოყენებული მოდელის სხვა სცენარებშიც.

საპატრულო პოლიცია: მოდელის რაოდენობრივი შეფასებისთვის მნიშვნელოვანი იყო შეფასებულიყო აგრეთვე ის ხარჯები და სარგებელი, რაც ექნებოდა მომავალში საპატრულო პოლიციას ქუჩის ნარკოტესტირებასთან დაკავშირებით.

საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმის მიერ მოწოდებულ იქნა სტატისტიკა 2007-2015 წლებში ნარკოტესტირებაზე გადაყვანილი პირების რაოდენობის და ტესტირების შედეგების შესახებ (დადებითი, უარყოფითი). ვინაიდან, ამ ინფორმაციის საფუძველზე უნდა გაკეთებულიყო მომავალ წლებში ნარკოტესტირებაზე საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩიდან გადაყვანილი პირების რაოდენობის შესახებ პროგნოზები, აღებული იყო 2007-2015 წლებში ჩატარებული ნარკოტესტირებების წილი ამავე წლებში არსებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში, გაანგარიშებულ იქნა აღნიშნული გზით ჩატარებული ნარკოტესტირებების საშუალო წილი ნარკომომხმარებლებში და მომავალ წლებში ამ მეთოდით განისაზღვრა მოსალოდნელი ქუჩის ნარკოტესტირებების რაოდენობა. კერძოდ, 2027 წლამდე ჩასატარებელი ქუჩის ნარკოტესტირებების რაოდენობის მისაღებად საბაზისო სცენარში შესაბამის წლებში არსებული/განსაზღვრული ნარკომომხმარებლები გამრავლდა ჩვენ მიერ მიღებულ საშუალო წილზე.

რაც შეეხება საპატრულო პოლიციის ხარჯებს ამ მიმართულებით, აღნიშნულისთვის გამოყენებული იყო დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრის „ალტერნატივა ჯორჯიას“ 2008 წლის კვლევა²⁶, რომლის მიხედვით ერთი დაკავების საშუალო შემთხვევაში გამოიყენებოდა

²⁵ <http://www.altgeorgia.ge/2012/myfiles/narkotestireba%20GEO-1.pdf>

²⁶ <http://www.altgeorgia.ge/2012/myfiles/narkotestireba%20GEO-1.pdf>

საპატრულო პოლიციის რესურსი 8.43 კაც/საათის ოდენობით, ხოლო 1 კაც/საათის ხარჯი შეადგენდა 16 ლარს. შესაბამისად, საპატრულო პოლიციის ხარჯების დასათვლელად ამ მიმართულებით ქუჩის ნარკოტესტირებაზე გადაყვანის რაოდენობები გამრავლდა 8.43 კაც/საათზე და 16 ლარზე.

მომავალი 10 წლის განმავლობაში ქუჩის ნარკოტესტირებაზე გადაყვანების მიხედვით საპატრულო პოლიციის ხარჯების ოდენობის დათვლის იგივე პრინციპი და მაჩვენებლები იქნა გამოყენებული მოდელის სხვა სცენარებშიც.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო: განისაზღვრა ჯანდაცვის სისტემაში ჩანაცვლებითი თერაპიის, აგრეთვე სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებში 2018-2027 წლებში სამკურნალოდ ჩასართავი პაციენტების რაოდენობა და ამ მიმართულებით საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ხარჯები.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებულ იქნა სტატისტიკა 2013-2017 წლებში ჩანაცვლებითი თერაპიისა და სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებში ჩართული პაციენტების რაოდენობის და ამ მიმართულებით სამინისტროს მიერ გაწეული ჯამური ხარჯების შესახებ²⁷. სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე გამოთვლილ იქნა თითოეულ პროგრამაში თითო პაციენტის მკურნალობის საშუალო ხარჯი სახელმწიფოს მხრიდან, ხოლო 2018-2021 წლებში პაციენტების მოსალოდნელი რაოდენობის დასადგენად ჩვენ მიერ მიღებულ საშუალო ხარჯებზე გაიყო სამინისტროს მიერ ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამისთვის 2021 წლამდე გაწერილი ყოველწლიური ბიუჯეტი, რამაც მოგვცა ყოველწლიურად ზემოხსენებულ პროგრამებში ჩასართავი პაციენტების სავარაუდო რაოდენობები.

რაც შეეხება 2022-2027 წლებში პაციენტების რაოდენობასა და ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სამინისტროსთვის გამოყოფილი ბიუჯეტის ყოველწლიურ ოდენობებს, ამ მიზნით, პირველ რიგში, განისაზღვრა 2018 წლამდე პაციენტების წილი ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში „სცენარ 0“-დან, ხოლო აღნიშნული წილი გამოყენებულ იქნა 2022-2027 წლებში ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩასართავი პაციენტების რაოდენობების დასადგენად ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში საბაზისო სცენარიდან. აგრეთვე, 2018 წლამდე არსებული მონაცემებით განისაზღვრა პაციენტთა ჩართულობის პროპორციები ჩანაცვლებითი თერაპიისა და სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებში. შესაბამისად, 2022-2027 წლებში ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის ყოველწლიური ბიუჯეტის დასადგენად მიღებული პაციენტების რაოდენობა

²⁷ აგრეთვე, სამინისტროს მიერ მოწოდებულ იქნა ინფორმაცია 2021 წლამდე ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამისთვის განსაზღვრული ბიუჯეტის შესახებ, კერძოდ, სამინისტროს მიერ ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის ბიუჯეტი 2017 წელს განისაზღვრა 6 700 000 ლარით; საშუალოვადიანი გეგმით 2018 წელს გათვალისწინებულია 9 200 000 ლარი; 2019 წელს - 10 400 000 ლარი; 2020 წელს - 12 000 000 ლარი; ხოლო 2021 წელს - 12 600 000 ლარი.

პროგრამების შესაბამისად გამრავლდა ჩვენ მიერ ზემოთ განსაზღვრულ მკურნალობის საშუალო ხარჯებზე.

ვინაიდან საქართველოში მოქმედებს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა, გაკეთდა დაშვება, რომ 2027 წლისთვის C ჰეპატიტით დაავადებულ ნარკომომხმარებელთა წილი მთლიან ნარკომომხმარებლებში განახევრდება საბაზისო სცენარში და შეადგენს 23%, ხოლო 2018 და 2020 წლებში შესაბამისად - 55%-ს და 45%-ს.

2027 წლამდე საქართველოში შიდსით დაავადებულ პირთა რაოდენობის განსაზღვრად დათვლილ იქნა არსებული 2012-2015 წლებში საქართველოს მოსახლეობაში აივ/შიდსის ინციდენტობის ზრდის საშუალო მაჩვენებელი და მომავალ წლებშიც შენარჩუნდა ზრდის იგივე ტემპი. ნარკომომხმარებლებში (საბაზისო სცენარიდან) შიდსით დაავადებულ პირთა რაოდენობის დასადგენად 2018 წელს აღებული იქნა საშუალოდ დღეს არსებული მაჩვენებელი - 0,45%, ხოლო 2020 და 2027 წლებში შესაბამისად - 0.6% და 1.0%.

მოდელში აგრეთვე გაკეთდა შესაბამისი დაშვებები ნარკომომხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევებზე. ამ მხრივ სტატისტიკური ინფორმაცია მოწოდებულ იქნა სსიპ „ლევან სამხარაულის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს“ მიერ და ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელების მონაცემები²⁸, რომლებიც ძალიან განსხვავდებოდა ერთმანეთისგან. კერძოდ, სამხარაულის ბიუროს მონაცემებით, 2014 წელს ნარკოტიკების მოხმარებით გარდაიცვალა 7 ადამიანი, 2015 წელს - 5 ადამიანი, ხოლო ახალი ვექტორის მონაცემებით 2014 წელს გარდაიცვალა 39 ადამიანი, 2015 წელს კი - 50 ადამიანი (იხ. დანართი, გრაფიკი 1). მოდელში გამოყენებულ იქნა ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელების მონაცემები, ხოლო 2027 წლამდე ნარკომომხმარებით გარდაცვლილ შემთხვევათა რაოდენობის განსაზღვრის მიზნით გამოყენებულ იქნა საბაზისო სცენარში ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის ზრდის წლიური მაჩვენებლები. მაგალითად, 2018 წელს ნარკომომხმარებით გარდაცვლილთა რაოდენობის დასადგენად, წინა წლის შემთხვევათა რაოდენობა გაიზარდა იმ ზრდის ტემპით რა ტემპიც აღინიშნებოდა იმ წელს საბაზისო სცენარში ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში. იმავე დაშვებით გაკეთდა პროგნოზი მომდევნო წლებზეც (იხ. დანართი, დიაგრამა 2, 3, 4).

სცენარი 1

„სცენარ 1“-ში გაკეთდა შემდეგი დაშვებები:

ნარკომომხმარებლები: ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის პროგნოზირებისთვის მომავალი 10 წლის განმავლობაში, 2018-2027 წლებში, გათვალისწინებულ იქნა რა ის ცვლილებები, რომლებიც შედის საქართველოს სისხლის სამართლის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსების შესაბამის მუხლებში (273-ე მუხლის გარდა), გაკეთდა დაშვება, რომ კანონის ამოქმედებიდან პირველ სამ წელს გაიზარდება ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა, ზრდის მეტი ტემპით, ვიდრე ეს გათვალისწინებულია საბაზისო სცენარის შესაბამის წლებში. შესაბამისად, 2018 წელს ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის წილი 15-64 წლამდე

²⁸ <http://altgeorgia.ge/2012/myfiles/DRUG%20GEO%20green.pdf>

ასაკის მოსახლეობაში შეადგენს 2.1%-ს, 2020 წლისთვის კი - 2.3%-ს, ხოლო აღნიშნული წილი შენარჩუნდება 2027 წლამდე (2.3 %) (იხ. გრაფიკი 10).

სასჯელაღსრულების სისტემა: ვინაიდან „სცენარ 1“-ში ხდება კანონპროექტის ამოქმედება მხოლოდ ნომინალურად და 273-ე მუხლიც ძალაში რჩება, დაშვება გაკეთდა იგივე მეთოდით, რაც საბაზისო სცენარში იმ განსხვავებით, რომ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა ამ შემთხვევაში აღებულია „სცენარი 1“-დან.

საერთო სასამართლოების სისტემა: საერთო სასამართლოების მიერ მომავალი 10 წლის განმავლობაში ნარკოტიკულ დანაშაულებთან დაკავშირებით განსახილველი საქმეების რაოდენობისა და შესაბამისად საქმეების განხილვასთან დაკავშირებული ხარჯების და სარგებლის დასათვლელად გამოყენებულ იქნა იგივე დაშვებები, რაც საბაზისო სცენარის შემთხვევაში იმ განსხვავებით, რომ უკვე არსებული და მომავალში განსახილველი საქმეების დასათვლელად ნარკომომხმარებლების რაოდენობა აღებულ იქნა „სცენარი 1“-დან. ამასთან, ვინაიდან „სცენარ 1“-ში გათვალისწინებულია რიგი ცვლილებები საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამის მუხლებში - 260-ე, 261-ე, 262-ე, 263-ე, 264-ე, 265-ე, 271-ე, 45-ე. აღნიშნული გულისხმობს საერთო სასამართლოების სისტემის მიერ კანონპროექტის ამოქმედების პირველ წელს აღნიშნული მუხლებით არსებული საქმეების გადახედვას და შესაბამისად დაკავშირებულია სასამართლოს სისტემის მხრიდან დამატებით ხარჯებთან ამავე წელს.

გადასახედი საქმეების რაოდენობის დათვლა განხორციელდა უზენაესი სასამართლოს მიერ მოწოდებული სტატისტიკური მონაცემების საფუძველზე, სადაც მითითებული იყო თითოეულ წელს სისხლის სამართლის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის მიხედვით თავისუფლების აღკვეთის საშუალო ვადები. შესაბამისად, ზემოხსენებული მუხლების საფუძველზე, დღეს არსებულ პატიმართა რაოდენობა დათვლილ იქნა 2006 წლიდან მოყოლებული თავისუფლების აღკვეთის საშუალო ვადის გადათვლით, ხოლო 2018 წლისთვის სასამართლოს დამატებითი ხარჯების დასათვლელად აღნიშნული რაოდენობა გამრავლდა 0.5 საათსა და 72 ლარზე (1 კაც/საათის ხარჯი). ამასთან, მოდელში გათვალისწინებულია ისიც, რომ 260-ე მუხლის ამოქმედების შემთხვევაში შესაძლოა, ამ მუხლით გათვალისწინებული საქმეების რაოდენობა მომავალ წლებში შემცირდეს 30%-ით, ვინაიდან ხდება ნარკოტიკული საშუალებების დოზების დაზუსტება, რის საფუძველზეც შესაძლოა ყოველწლიურად ნარკოტიკების მცირე ოდენობის გამოყენების გამო მსჯავრდებულთა რაოდენობა შემცირდეს.

საქართველოს პროკურატურა: საქართველოს პროკურატურის მიერ მომავალი 10 წლის განმავლობაში ნარკოტიკულ დანაშაულებთან დაკავშირებით განსახილველ საქმეებად აღებულ იქნა საერთო სასამართლოების სისტემის მიერ განსახილველი საქმეები „სცენარი 1“-დან, ხოლო პროკურატურის მიერ საქმეების განსახილველად საჭირო დროისა და ფინანსური თუ ადამიანური რესურსების დასათვლელად გამოყენებულ იქნა იგივე მეთოდი და მაჩვენებლები, რაც „სცენარ 0“-ში.

საპატრულო პოლიცია: მომავალ წლებში ნარკოტესტირებაზე საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩიდან გადაყვანილი პირების რაოდენობის შესახებ პროგნოზების გასაკეთებლად, აღებულ იქნა 2007-2015 წლებში ჩატარებული ნარკოტესტირებების წილი ამავე წლებში

არსებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში, გაანგარიშებულ იქნა აღნიშნული გზით ჩატარებული ნარკოტესტირებების საშუალო წილი ნარკომომხმარებლებში და მომავალ წლებში ამ მეთოდით განისაზღვრა მოსალოდნელი ქუჩის ნარკოტესტირებების რაოდენობა. კერძოდ, 2027 წლამდე ჩასატარებელი ქუჩის ნარკოტესტირებების რაოდენობის მისაღებად „სცენარ 1“-ში შესაბამის წლებში არსებული/განსაზღვრული ნარკომომხმარებლები გამრავლდა ჩვენ მიერ მიღებულ საშუალო წილზე.

ამასთან, ვინაიდან ქუჩიდან ნარკოტესტირებაზე პირთა გადაყვანის ძირითად საფუძველს წარმოადგენს საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლი, და თუ დავუშვებთ, რომ ქუჩის ნარკოტესტირების გადაყვანის შემთხვევათა 10% მოდის ამავე მუხლზე, მაშინ კანონპროექტის ამოქმედების შემთხვევაში, 2018 წლიდან 10%-ით შემცირდება ქუჩის ნარკოტესტირებების მოსალოდნელი რაოდენობა და შესაბამისად, ამ მხრივ შემცირდება საპატრულო პოლიციის ხარჯიც.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო: განისაზღვრა ჯანდაცვის სისტემაში ჩანაცვლებითი თერაპიის, აგრეთვე სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებში 2018-2027 წლებში სამკურნალოდ ჩასართავი პაციენტების რაოდენობა და ამ მიმართულებით საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ხარჯები. ამ მხრივ გამოყენებულ იქნა იგივე დაშვებები და მიდგომები, რაც საბაზისო სცენარში, იმ განსხვავებით, რომ პაციენტთა რაოდენობის დასათვლელად საჭირო ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა აღებული იქნა „სცენარი 1“-დან.

რაც შეეხება „სცენარ 1“-ში აივ/ინფექციების პრევალენტობის მაჩვენებლებისა და ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევების პროგნოზს, აღნიშნულისთვის გამოყენებულ იქნა იგივე დაშვებები, რაც საბაზისო სცენარში, იმ განსხვავებით, რომ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობებთან მიმართებაში მონაცემები აღებული იქნა „სცენარი 1“-დან (იხ. დანართი, დიაგრამა 2, 3, 4).

სცენარი 2

„სცენარ 2“-ში გაკეთდა შემდეგი დაშვებები:

ნარკომომხმარებლები: ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის პროგნოზირებისთვის მომავალი 10 წლის განმავლობაში 2018-2027 წლებში, გათვალისწინებულ იქნა რა ის ცვლილებები, რომლებიც შედის საქართველოს სისხლის სამართლის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამის მუხლებში და, აგრეთვე, ვინაიდან სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი ძალაში შედის კანონის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ, გაკეთდა დაშვება, რომ კანონის ამოქმედებიდან პირველ სამ წელს გაიზრდება ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა ზრდის იგივე ტემპით, რაც მოცემულია „სცენარ 1“-ში, კერძოდ, 2018 წელს ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის წილი 15-64 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში შეადგენს 2.1%-ს, 2020 წლისთვის კი - 2.3%-ს. ხოლო ვინაიდან, აღნიშნული სცენარის მიხედვით, 2018 წლიდან ამოქმედდება ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრები და გადარწმუნების კომისიები, აღნიშნული გავლენას მოახდენს ნარკომომხმარებელთა

რაოდენობაზე და ნარკომომხმარებელთა წილი (2.3%) 2020 წლიდან 2027 წლამდე იწყებს კლებას და შემცირდება 1.3%-მდე (იხ. გრაფიკი 10).

სასჯელადსრულების სისტემა: ვინაიდან „სცენარ 2“-ში სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი კანონპროექტის ამოქმედებიდან 1 წლის შემდეგ უქმდება, დაშვება გაკეთდა თავისუფლებადაკვეთილ პირებსა, პირობით მსჯავრდებულებსა და დაჯარიმებულ პირებთან მიმართებაში კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლების მიხედვით, იგივე მეთოდით, რაც საბაზისო სცენარში, მხოლოდ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა ამ შემთხვევაში აღებულია „სცენარი 2“-დან, 2019 წლიდან კი სასჯელადსრულების სისტემას აღარ ეყოლება ისეთი მსჯავრდებულები, რომლებსაც თავისუფლების აღკვეთა, პირობითი მსჯავრი და ჯარიმა შეეფარდა 273-ე მუხლით. ე.ი. განისაზღვრა წლების მიხედვით (2009-2016 წწ) არსებული პატიმრების, პირობით მსჯავრდებულებისა და დაჯარიმებული პირების წილი შესაბამისი მუხლებისა და წლების მიხედვით „სცენარ 2“-ში არსებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში. აღნიშნულის საფუძველზე გაანგარიშებულ იქნა ზემოხსენებული პირების რაოდენობის საშუალო წილი ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში, და მომავალი 10 წლის განმავლობაშიც აღნიშნული საშუალო წილი შენარჩუნდა „სცენარ 2“-ში შესაბამის წლებში პროგნოზირებულ ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში, 2019 წლიდან 273-ე მუხლით მსჯავრდადებული პირების გამოკლებით.

საერთო სასამართლოების სისტემა: საერთო სასამართლოების მიერ მომავალი 10 წლის განმავლობაში ნარკოტიკულ დანაშაულებთან დაკავშირებით განსახილველი საქმეების რაოდენობისა და შესაბამისად საქმეების განხილვასთან დაკავშირებული ხარჯების და სარგებლის დასათვლელად გამოყენებულ იქნა იგივე დაშვებები, რაც „სცენარ 1“-ის შემთხვევაში იმ განსხვავებით, რომ უკვე არსებული და მომავალში განსახილველი საქმეების დასათვლელად ნარკომომხმარებლების რაოდენობა აღებულ იქნა „სცენარი 2“-დან. ამასთან, ვინაიდან „სცენარ 2“-ში გათვალისწინებულია რიგი ცვლილებები საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა შესახებ კანონის შესაბამისი მუხლებში - 260-ე, 261-ე, 262-ე, 263-ე, 264-ე, 265-ე, 271-ე, 45-ე და ამასთან, 273-ე მუხლი უქმდება კანონის ამოქმედებიდან 1 წლის შემდეგ, აღნიშნული გულისხმობს საერთო სასამართლოების სისტემის მიერ კანონპროექტის ამოქმედების პირველ და მეორე წელს აღნიშნული მუხლებით არსებული საქმეების გადახედვას და შესაბამისად, დაკავშირებულია სასამართლოს სისტემის მხრიდან დამატებით ხარჯებთან ამავე წლებში.

საქართველოს პროკურატურა: საქართველოს პროკურატურის მიერ მომავალი 10 წლის განმავლობაში ნარკოტიკულ დანაშაულებთან დაკავშირებით განსახილველ საქმეებად აღებულ იქნა საერთო სასამართლოების სისტემის მიერ განსახილველი საქმეები „სცენარი 2“-დან, ხოლო პროკურატურის მიერ საქმეების განსახილველად საჭირო დროისა და ფინანსური თუ ადამიანური რესურსების დასათვლელად გამოყენებულ იქნა იგივე მეთოდი და მაჩვენებლები, რაც „სცენარ 0“-ში.

საპატრულო პოლიცია: გაკეთდა იგივე დაშვება, რაც „სცენარი 1“-ის პირობებში.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო: განისაზღვრა ჯანდაცვის სისტემაში ჩანაცვლებითი თერაპიის, აგრეთვე სტაციონარული

დეტოქსიკაციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებში 2018-2027 წლებში სამკურნალოდ ჩასართავი პაციენტების რაოდენობა და ამ მიმართულებით საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ხარჯები. ამ მხრივ გამოყენებულ იქნა იგივე დაშვებები და მიდგომები, რაც საბაზისო სცენარში, იმ განსხვავებით, რომ პაციენტთა რაოდენობის დასათვლელად საჭირო ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა აღებული იქნა „სცენარი 2“-დან.

აღნიშნულ სცენარში განსაზღვრულია, აგრეთვე, 2018 წლიდან 10 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრისა და 15 გადარწმუნების კომისიის ფუნქციონირება, ხოლო 2022 წლისთვის უკვე, მაქსიმუმ, 20 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრის ამუშავება. რაც შეეხება პაციენტთა რაოდენობას, 2027 წლისთვის იქნება იმ წელს არსებული ნარკომომხმარებლების 50%, საიდანაც ერთი ნახევარი იქნება ჩართული ჩანაცვლებით თერაპიაში, ხოლო მეორე ნახევარი - დეტოქსიკაცია-რეაბილიტაციის პროგრამაში. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მხრიდან ხსენებული ცენტრებისა და კომისიების ფუნქციონირებისთვის საჭირო ხარჯების გაანგარიშებაში გამოყენებულ იქნა საქართველოს ნარკოტიკის ეროვნული პლატფორმის მიერ შემოთავაზებული „საქართველოში ნარკოლოგიური სერვისების განვითარების გარდამავალი გეგმა/კონცეფციის“ გაანგარიშებები. სარგებლის დათვლის დროს აღებული იქნა 1 დახარჯულ ლარზე 6 ლარის ოდენობის სარგებელი.

რაც შეეხება „სცენარ 2“-ში აივ/ინფექციების პრევალენტობის მაჩვენებლებისა და ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევების პროგნოზს, აღნიშნულისთვის გამოყენებულ იქნა იგივე დაშვებები, რაც საბაზისო სცენარში, იმ განსხვავებით, რომ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობებთან მიმართებაში მონაცემები აღებული იქნა „სცენარი 2“-დან. აგრეთვე გათვალისწინებულ იქნა ისიც, რომ „სცენარი 2“-ის შემთხვევაში 2027 წლისთვის უკვე იმუშავებს მაქსიმუმ 20 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი და 15 გადარწმუნების კომისია, შესაბამისად, მოსალოდნელი შედეგები ნარკომომხმარებლებში C ჰეპატიტით და შიდსით დაავადებულთა რაოდენობის და აგრეთვე, ნარკომომხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შესამცირებლად არის უფრო მაღალი საბაზისო სცენართან და „სცენარ 1“-თან შედარებით. აღნიშნულის და საერთაშორისო გამოცდილების გათვალისწინებით, შიდსით დაავადებულთა წილი ნარკომომხმარებლებში 2027 წლისთვის განისაზღვრა 0.05%-ით, ხოლო 2018 და 2020 წლებში შესაბამისად - 0.4%-ით და 0.3%-ით. C ჰეპატიტით დაავადებულთა წილი ნარკომომხმარებლებში 2027 წლისთვის განისაზღვრა 7%-ით, ხოლო 2018 და 2020 წლებში შესაბამისად - 52%-ით და 25%-ით. რაც შეეხება ნარკომომხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელს, 2017 წელთან მიმართებაში აღნიშნული მაჩვენებელი გაიზარდა 2018 და 2020 წლებში შესაბამისად - 11%-ით და 18%-ით, ხოლო 2027 წლისთვის შემცირდა 36%-ით (იხ. დანართი, დიაგრამა 2,3,4).

სცენარი 3

„სცენარ 3“-ში გაკეთდა შემდეგი დაშვებები:

ნარკომომხმარებლები: ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის პროგნოზირებისთვის მომავალი 10 წლის განმავლობაში 2018-2027 წლებში, - გათვალისწინებულ იქნა რა ის ცვლილებები, რომლებიც შედის საქართველოს სისხლის სამართლის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამის მუხლებში და სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი ძალაში შედის კანონის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ, აგრეთვე, 2018 წლიდან ამოქმედებას იწყებს 10 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი და 15 გადარწმუნების კომისია, რასაც 2022 წლისთვის დაემატება კიდევ 10 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრი, ამასთან 2018 წლიდან იწერება სკოლებში პირველადი პრევენციის პროგრამა, - გაკეთდა დაშვება, რომ პრობლემისადმი აღნიშნულმა კომპლექსურმა მიდგომამ უნდა შეამციროს ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა. ამ მხრივ გამოყენებულ იქნა საერთაშორისო გამოცდილება (პორტუგალიის მაგალითი), რომლის თანახმად, ნარკომომხმარებელთა წილი 15-64 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში 2027 წლამდე უნდა განახევრდეს დღეს არსებულ მაჩვენებელთან მიმართებაში. კერძოდ, აღნიშნული თანათუარდობა წლების მიხედვით შემდეგნაირია: 2018 წელს - 2.16 %, 2020 წელს - 2.1%, ხოლო 2027 წელს - 1% (იხ. გრაფიკი 10).

სასჯელალსრულების სისტემა: გაკეთდა იგივე დაშვება, რაც „სცენარ 2“-ში.

საერთო სასამართლოების სისტემა: გაკეთდა იგივე დაშვება, რაც „სცენარ 2“-ში.

საქართველოს პროკურატურა: გაკეთდა იგივე დაშვება, რაც „სცენარ 2“-ში.

საპატრულო პოლიცია: გაკეთდა იგივე დაშვება, რაც „სცენარ 1“-ში.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო: გაკეთდა იგივე დაშვება, რაც „სცენარ 2“-ში.

საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო: „სცენარი 3“, დანარჩენი სამი სცენარისგან განსხვავებით, ითვალისწინებს, კანონპროექტის ამოქმედების პირველივე წლიდან, სკოლებში ნარკოტიკების მოხმარების შესახებ ინფორმირებულობის და ცნობადობის ამაღლების მიზნით პირველადი პრევენციის პროგრამის დანერგვას. ვინაიდან, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მოსაზრებით, დამატებითი ხარჯი განათლების სამინისტროს არ ექნება სკოლებში პირველადი პრევენციის დანერგვის გამო, აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით დამატებითი კონსულტაციები ჩატარდა საქართველოს ნარკოტიკის ეროვნული პლატფორმის წარმომადგენლებთან. მათი მოსაზრებით, 2019-2020 წლებში პროგრამა დაინერგება თბილისის სკოლებში, შემდეგ - რეგიონებში, ხოლო 2018 წლის განმავლობაში განათლების სამინისტრომ უნდა განახორციელოს მოსამზადებელი სამუშაოები. შესაძლებელია, წელიწადში დაახლოებით 150 სკოლა ჩაერთოს პროგრამაში. რაც შეეხება სკოლებში დამატებითი ფსიქოლოგების მიწვევის საკითხს, პლატფორმის მოსაზრებით, დამატებითი შტატის შემოღება ამ პროგრამისთვის საჭირო არ არის. ჯანმრთელობის საკითხებში სკოლის კოორდინატორის ფუნქციის შეთავსება შეუძლია სკოლის ფსიქოლოგსაც, სკოლის ექიმსაც, სასწავლო ნაწილს, ბიოლოგიის მასწავლებელს - შესაბამისი ტრენინგის გავლის შემდეგ. ვინაიდან არ იყო ინფორმაცია, რა ანაზღაურება შეიძლება მიიღონ აღნიშნულმა პირებმა დამატებითი საქმიანობიდან გამომდინარე, აღებულ იქნა საქართველოს საჯარო სკოლებში მენტორის სტატუსის მქონე მასწავლებლის დანამატი - 300 ლარის ოდენობით. ყოველწლიურად

თუ მოხდება 150 სკოლაში პირველადი პრევენციის პროგრამის დანერგვა, შესაბამისად, ყოველწლიურად დამატებითი ხელფასების სახით, შესაბამის პირებზე ჯამურად გასაცემი იქნება დაახლოებით 45,000 ლარი ($150 \times 300 = 45,000$). ვინაიდან 2018 წელს იგეგმება მოსამზადებელი სამუშაოები, პლატფორმის მონაცემებით, აღნიშნული საჭიროებს დამატებით 150,000 ლარს, ხოლო შემდგომ წლებში შესაბამის პირებზე გასაცემი დამატებითი ანაზღაურების გარდა, გასათვალისწინებელი იქნება მათი გადამზადების ხარჯიც, რაც, სავარაუდოდ, შეადგენს წელიწადში 100,000 ლარს.

5.3. ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის შედეგები

სცენარი 0 (საბაზისო სცენარი)

როგორც გავლენების ანალიზის ნაწილში აღინიშნა, რეფორმის ძირითად დაინტერესებულ მხარეებს წარმოადგენენ ნარკომომხმარებლები, სასჯელაღსრულების სისტემა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, საქართველოს საერთო სასამართლოები, საქართველოს პროკურატურა, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის დეპარტამენტი, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო. შესაბამისად, მოდელში გაანალიზდა ხარჯები და სარგებელი აღნიშნული ძირითადი დაინტერესებული მხარეების გათვალისწინებით.

მოდელში გაკეთებული შესაბამისი დაშვებების საფუძველზე, საბაზისო სცენარში თითოეული დაინტერესებული მხარისთვის მივიღეთ შემდეგი შედეგები:

2027 წელს, საბაზისო 2017 წელთან შედარებით, ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა გაიზარდა 12.06%-ით და შეადგინა 55,614 ნარკომომხმარებელი (იხ. ცხრილი 9).

ცხრილი 9. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა საბაზისო სცენარში

სცენარი 0	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა	53,314	53,968	53,108	53,695	54,237	54,741	55,227	54,680	55,153	55,614

ნარკომომხმარებლების რაოდენობის ზრდის შესაბამისად გაიზარდება 2027 წლისთვის სასჯელაღსრულების სისტემაში საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების საფუძველზე მსჯავრდებული ადამიანების რაოდენობა. კერძოდ, იმ პირთა

რაოდენობა, რომლებსაც სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდება, შეადგენს 1,685 მსჯავრდებულს (აქედან, 88 შემთხვევაში სასჯელის სახეს წარმოადგენს ადმინისტრაციული პატიმრობა), ხოლო ვისაც სასჯელის სახით ჯარიმა შეეფარდება - 8,704 მსჯავრდებულს. შესაბამისად, აღნიშნულ სცენარში გაიზარდა როგორც პატიმრების შესანახად საჭირო თანხის ოდენობა, აგრეთვე ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობაც; კერძოდ, 2027 წელს სასჯელაღსრულების სისტემისთვის შემოსენებული პატიმრების შესანახად საჭირო იქნება 6,343,896 ლარი, ხოლო ამავე წელს ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობა შეადგენს 5,049,904 ლარს.

ზრდის ტენდენციით ხასიათდება აგრეთვე სასამართლოებისა და პროკურატურის მიერ საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების მიხედვით განსახილველ საქმეთა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 13,193 საქმეს თითოეული უწყებისთვის. შესაბამისად, იზრდება სასამართლოსა და პროკურატურის ხარჯებიც, რაც 2027 წელს სასამართლოსთვის შეადგენს მინიმუმ 474,951 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის - 5,679,624 ლარს.

იზრდება საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩის ნარკოტესტირების მიზნით დაკავების შემთხვევათა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 48,096 შემთხვევას და ამ მიმართულებით საპატრულო პოლიციის ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 6,487,130 ლარს.

ჯანდაცვის სისტემაში ხდება ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული პირების რაოდენობის მნიშვნელოვანი ზრდა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 10,210 ნარკომომხმარებელს, ხოლო ზრდის მაჩვენებელი 2017 წელთან შედარებით შეადგენს 56%-ს. ნარკომანის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სამინისტროს ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 10,726,405 ლარს.

რაც შეეხება აივ/ინფექციებით დაავადებულ პირთა რაოდენობისა და ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეულ სიკვდილიანობის მაჩვენებლის ცვლილებას, ამ მხრივ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა რაოდენობა მთლიანად ნარკომომხმარებლებში მცირდება 61%-ით და შეადგენს 12,791 C ჰეპატიტით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს 2027 წლისთვის. იზრდება შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა მთლიან ნარკომომხმარებლებში 154%-ით და 2027 წლისთვის შეადგენს 556 შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს, იზრდება აგრეთვე ნარკომომხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი და 2027 წლისთვის შეადგენს 51 ადამიანს.

ცხრილი 10. საბაზისო სცენარის ხარჯები და სარგებელი

ინსტიტუცია	სახელმწიფო ინსტიტუციების დისკონტირებული ხარჯები, ათასი ლარი									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	6,082	5,795	5,369	5,110	4,859	4,617	4,385	4,088	3,881	3,684
საქართველოს საერთო სასამართლოები	455	434	402	383	364	346	328	306	291	276
საქართველოს პროკურატურა	5,445	5,189	4,807	4,575	4,351	4,134	3,926	3,660	3,475	3,299
საპატრულო პოლიცია	6,219	5,926	5,490	5,226	4,969	4,721	4,484	4,180	3,969	3,768
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	9,200	9,791	10,635	10,513	8,216	7,807	7,415	6,911	6,563	6,230
მთლიანი დანახარჯის დაყვანილი ღირებულება	27,400	27,135	26,703	25,806	22,759	21,625	20,539	19,144	18,178	17,257
მთლიანი სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	27,600	29,372	31,905	31,538	24,649	23,421	22,245	20,734	19,688	18,689
წმინდა სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	200	2,237	5,202	5,731	1,890	1,796	1,706	1,590	1,509	1,433

სცენარი 1

მოდელში გაკეთებული შესაბამისი დაშვებების საფუძველზე „სცენარ 1“-ში თითოეული დაინტერესებული მხარისთვის მივიღეთ შემდეგი შედეგები:

2027 წელს, საბაზისო 2017 წელთან შედარებით, ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა გაიზარდა 12.06%-ით და შეადგინა 55,614 ნარკომომხმარებელი. საბაზისო სცენართან შედარებით აღნიშნულ სცენარში ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა იზრდება 2021 წლამდე, ხოლო 2022 წლიდან იწყებს მიახლოებას საბაზისო სცენარის 2027 წლის მაჩვენებელთან;

ცხრილი 11. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა „სცენარ 1“-ში

სცენარი 1	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
ნარკომომხმ არებელთა რაოდენობა	55,050	57,439	58,166	58,020	57,829	57,603	57,365	56,073	55,847	55,614

ნარკომომხმარებლების რაოდენობის ზრდის შესაბამისად გაიზარდება 2027 წლისთვის სასჯელაღსრულების სისტემაში საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების საფუძველზე მსჯავრდებული ადამიანების რაოდენობა. კერძოდ, იმ პირთა რაოდენობა, რომლებსაც სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდება, შეადგენს 1,685 მსჯავრდებულს (აქედან, 88 შემთხვევაში სასჯელის სახეს წარმოადგენს ადმინისტრაციული პატიმრობა), ხოლო ვისაც სასჯელის სახით ჯარიმა შეეფარდება - 8,704 მსჯავრდებულს. შესაბამისად, აღნიშნულ სცენარში გაიზარდა როგორც პატიმრების შესანახად საჭირო თანხის ოდენობა, აგრეთვე ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობაც. კერძოდ, 2027 წელს სასჯელაღსრულების სისტემისთვის შემოსენებული პატიმრების შესანახად საჭირო იქნება 6,343,896 ლარი, ხოლო ამავე წელს ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობა შეადგენს 2,755,018 ლარს.

ზრდის ტენდენციით ხასიათდება აგრეთვე სასამართლოებისა და პროკურატურის მიერ საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების მიხედვით განსახილველ საქმეთა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 26,386 საქმეს თითოეული უწყებისთვის (ზრდის მაჩვენებელია 7.9%). შესაბამისად, იზრდება სასამართლოსა და პროკურატურის ხარჯებიც, რაც 2027 წელს სასამართლოსთვის შეადგენს მინიმუმ 453,450 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის - 5,422,505 ლარს. ვინაიდან, ცვლილება შედის საქართველოს სსკ-ის და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამის მუხლებში, კანონპროექტის ამოქმედების პირველ წელს სასამართლოს და პროკურატურას დამატებით მოუწევთ საქმეების გადახედვა და, შესაბამისად, ამ მხრივ დამატებითი ხარჯი სასამართლოს მხრიდან შეადგენს მინიმუმ 72,878 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის 871,499 ლარს.

0.9%-ით იზრდება საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩის ნარკოტესტირების მიზნით დაკავების შემთხვევათა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 43,286 შემთხვევას და ამ მიმართულებით საპატრულო პოლიციის ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 5,838,417 ლარს.

ჯანდაცვის სისტემაში ხდება ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული პირების რაოდენობის მნიშვნელოვანი ზრდა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 10,210 ნარკომომხმარებელს, ხოლო ზრდის მაჩვენებელი 2017 წელთან შედარებით შეადგენს 56%-ს. ნარკომანის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სამინისტროს ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 10,726,405 ლარს.

რაც შეეხება აივ/ინფექციებით დაავადებულ პირთა რაოდენობისა და ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეულ სიკვდილიანობის მაჩვენებლის ცვლილებას, ამ მხრივ C ჰეპატიტით

დაავადებულ პირთა რაოდენობა მთლიანად ნარკომომხმარებლებში მცირდება 61%-ით და შეადგენს 12,791 C ჰეპატიტით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს 2027 წლისთვის. იზრდება შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა მთლიან ნარკომომხმარებლებში 154%-ით და 2027 წლისთვის შეადგენს 556 შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს, იზრდება აგრეთვე ნარკომომხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი და 2027 წლისთვის შეადგენს 51 ადამიანს.

ცხრილი 12. „სცენარი 1“-ის ხარჯები და სარგებელი

ინსტიტუცია	სახელმწიფო ინსტიტუციების დისკონტირებული ხარჯები, ათასი ლარი									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	6,280	6,168	5,880	5,522	5,181	4,859	4,555	4,192	3,930	3,684
საქართველოს საერთო სასამართლოები	519	443	420	395	370	347	326	299	281	263
საქართველოს პროკურატურა	6,205	5,292	5,024	4,721	4,429	4,153	3,894	3,581	3,360	3,149
საპატრულო პოლიცია	5,779	5,677	5,412	5,082	4,768	4,472	4,192	3,858	3,617	3,391
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	9,200	9,791	10,635	10,513	8,761	8,215	7,702	7,087	6,645	6,230
მთლიანი დანახარჯის დაყვანილი ღირებულება	27,982	27,370	27,372	26,232	23,510	22,046	20,669	19,017	17,834	16,718
მთლიანი სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	27,600	29,372	31,905	31,538	26,282	24,645	23,106	21,262	19,936	18,689
წმინდა სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	(382)	2,002	4,533	5,306	2,772	2,599	2,437	2,245	2,102	1,972

სცენარი 2

მოდელში გაკეთებული შესაბამისი დაშვებების საფუძველზე „სცენარ 2“-ში თითოეული დაინტერესებული მხარისთვის მივიღეთ შემდეგი შედეგები:

ვინაიდან, აღნიშნულ სცენარში ფუნქციონირებას იწყებს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრები და გადარწმუნების კომისიები, აგრეთვე საქართველოს სისხლის

სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი გაუქმდება კანონის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ, შესაბამისად, ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა იზრდება 2020 წლამდე, ხოლო 2021 წლიდან იწყებს მნიშვნელოვან კლებას და 2027 წელს, საბაზისო 2017 წელთან შედარებით, ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა მცირდება 36.7%-ით და შეადგენს 31,434 ნარკომომხმარებელს.

ცხრილი 13. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა „სცენარ 2“-ში

სცენარი 2	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა	55,050	57,439	58,166	54,416	50,645	46,870	43,113	38,659	35,034	31,434

ნარკომომხმარებლების რაოდენობის შემცირებისა და აგრეთვე კანონპროექტის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლის გაუქმების შესაბამისად 2027 წლისთვის შემცირდება სასჯელალსრულების სისტემაში საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების საფუძველზე მსჯავრდებული ადამიანების რაოდენობა. კერძოდ, იმ პირთა რაოდენობა, რომლებსაც სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდება, შეადგენს 752 (აქედან, 50 შემთხვევაში სასჯელის სახეს წარმოადგენს ადმინისტრაციული პატიმრობა) მსჯავრდებულს, ხოლო ვისაც სასჯელის სახით ჯარიმა შეეფარდება - 4,420 მსჯავრდებულს. შესაბამისად, აღნიშნულ სცენარში შემცირდება როგორც პატიმრების შესანახად საჭირო თანხის ოდენობა, აგრეთვე ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობაც. კერძოდ, 2027 წელს სასჯელალსრულების სისტემისთვის შემოსენებული პატიმრების შესანახად საჭირო იქნება 2,790,159 ლარი, ხოლო ამავე წელს ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობა შეადგენს 1,057,186 ლარს.

2027 წლისთვის მნიშვნელოვნად მცირდება სასამართლოებისა და პროკურატურის მიერ საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების მიხედვით განსახილველ საქმეთა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 7,394 საქმეს თითოეული უწყებისთვის (2017 წელთან მიმართებაში შემცირდება 36.7%-ით). შესაბამისად, მცირდება სასამართლოსა და პროკურატურის ხარჯებიც, რაც 2027 წელს სასამართლოსთვის შეადგენს მინიმუმ 266,184 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის - 3,183,114 ლარს. თუმცა, ვინაიდან კანონის ამოქმედების შემდეგ სასამართლოსა და პროკურატურას მოუწევს შესაბამისი მუხლების მიხედვით საქმეების გადახედვა, 2021 წლამდე შეინიშნება საქმეების რაოდენობის ზრდა (13,682 საქმე). ამ მხრივ, 2018 წლისთვის დამატებითი ხარჯი სასამართლოს მხრიდან შეადგენს მინიმუმ

72,878 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის - 871,499 ლარს. 2019 წელს კი, შესაბამისად, მინიმუმ 12,656 ლარს - სასამართლოსთვის, ხოლო 151,343 ლარს - პროკურატურისთვის.

43%-ით შემცირდება 2027 წლისთვის საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩის ნარკოტესტირების მიზნით დაკავების შემთხვევათა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 24,466 შემთხვევას და ამ მიმართულებით საპატრულო პოლიციის ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 3,299,975 ლარს.

ჯანდაცვის სისტემაში ხდება ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული პირების რაოდენობის მნიშვნელოვანი ზრდა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 15,717 ნარკომომხმარებელს, ხოლო ზრდის მაჩვენებელი 2017 წელთან შედარებით შეადგენს 140%-ს. ამასთან, აღსანიშნავია ისიც, რომ დაშვების მიხედვით, 2027 წლისთვის პაციენტთა რაოდენობა იქნება იმ წელს არსებული ნარკომომხმარებლების 50%, საიდანაც ნახევარი იქნება ჩართული ჩანაცვლებით თერაპიაში, ხოლო მეორე ნახევარი დეტოქსიკაცია-რეაბილიტაციის პროგრამაში. ნარკომანის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სამინისტროს ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 43,532,221 ლარს.

რაც შეეხება აივ/ინფექციებით დაავადებულ პირთა რაოდენობისა და ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეულ სიკვდილიანობის მაჩვენებლის ცვლილებას, ამ მხრივ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა რაოდენობა მთლიანად ნარკომომხმარებლებში მცირდება 93%-ით და შეადგენს 2,200 C ჰეპატიტით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს 2027 წლისთვის. მცირდება შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა მთლიან ნარკომომხმარებლებში 92.8%-ით და 2027 წლისთვის შეადგენს 16 შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს, მცირდება აგრეთვე ნარკომომხმარებელთა გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი და 2027 წლისთვის შეადგენს 29 ადამიანს.

ცხრილი 14. „სცენარი 2“-ის ხარჯები და სარგებელი

ინსტიტუცია	სახელმწიფო ინსტიტუციების ხარჯები, ათასი ლარი									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	6,280	4,800	4,576	4,030	3,531	3,076	2,664	2,249	1,919	1,621
საქართველოს საერთო სასამართლოები	539	470	437	384	337	293	254	215	183	155
საქართველოს პროკურატურა	6,446	5,618	5,220	4,597	4,028	3,509	3,039	2,565	2,189	1,849
საპატრულო პოლიცია	5,779	5,677	5,412	4,766	4,176	3,638	3,151	2,660	2,269	1,917

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	14,740	18,192	21,188	23,771	25,055	25,308	25,445	25,479	25,421	25,283
მთლიანი დანახარჯის დაყვანილი ღირებულება	33,784	34,756	36,832	37,549	37,127	35,825	34,552	33,167	31,981	30,824
მთლიანი სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	73,700	90,958	105,941	118,856	125,275	126,538	127,223	127,393	127,106	126,416
წმინდა სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	39,916	56,202	69,109	81,306	88,148	90,713	92,670	94,226	95,126	95,593

სცენარი 3

მოდელში გაკეთებული შესაბამისი დაშვებების საფუძველზე, „სცენარ 3“-ში თითოეული დაინტერესებული მხარისთვის მივიღეთ შემდეგი შედეგები:

ვინაიდან, აღნიშნულ სცენარში ფუნქციონირებას იწყებს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრები და გადარწმუნების კომისიები, აგრეთვე, საქართველოს საჯარო სკოლებში ამოქმედდება პირველადი პრევენციის პროგრამა და საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი გაუქმდება კანონის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ, შესაბამისად, ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა იზრდება 2020 წლამდე, ხოლო შემდეგ იწყებს მნიშვნელოვან კლებას. 2027 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი, საბაზისო 2017 წელთან შედარებით, შემცირდება 51%-ით და შეადგენს 24,180 ნარკომომხმარებელს.

ცხრილი 15. ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა „სცენარ 3“-ში

სცენარი 3	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
ნარკომომხმ არებელთა რაოდენობა	55,050	55,183	53,867	49,659	45,437	41,217	37,020	32,251	28,201	24,180

ნარკომომხმარებლების რაოდენობის შემცირების, სკოლებში პირველადი პრევენციის პროგრამის დანერგვისა და აგრეთვე კანონპროექტის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლის გაუქმების შესაბამისად, 2027 წლისთვის შემცირდება სასჯელაღსრულების სისტემაში საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების საფუძველზე მსჯავრდებული ადამიანების რაოდენობა. კერძოდ, იმ პირთა რაოდენობა, რომლებსაც სასჯელის სახით თავისუფლების აღკვეთა

შეფარდება შეადგენს 578 (აქედან, 38 შემთხვევაში სასჯელის სახეს წარმოადგენს ადმინისტრაციული პატიმრობა) მსჯავრდებულს, ხოლო ვისაც სასჯელის სახით ჯარიმა შეეფარდება - 3,400 მსჯავრდებულს. შესაბამისად, აღნიშნულ სცენარში შემცირდება როგორც პატიმრების შესანახად საჭირო თანხის ოდენობა, აგრეთვე ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობაც. კერძოდ, 2027 წელს სასჯელალსრულების სისტემისთვის ზემოხსენებული პატიმრების შესანახად საჭირო იქნება 2,146,276 ლარი, ხოლო ამავე წელს ჯარიმებიდან სახელმწიფო ბიუჯეტში ჩასარიცხი თანხების ოდენობა შეადგენს 739,202 ლარს.

2027 წლისთვის მნიშვნელოვნად მცირდება სასამართლოებისა და პროკურატურის მიერ საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებული ნარკოტიკებთან დაკავშირებული შესაბამისი მუხლების მიხედვით განსახილველ საქმეთა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 4,712 საქმეს თითოეული უწყებისთვის (2017 წელთან მიმართებაში შემცირდება 59,6%-ით), შესაბამისად, მცირდება სასამართლოსა და პროკურატურის ხარჯებიც, რაც 2027 წელს სასამართლოსთვის შეადგენს მინიმუმ 169,617 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის - 2,028,337 ლარს. თუმცა, ვინაიდან კანონის ამოქმედების შემდეგ სასამართლოსა და პროკურატურას მოუწევს შესაბამისი მუხლების მიხედვით საქმეების გადახედვა, 2021 წლამდე შეინიშნება საქმეების რაოდენობის ზრდა (10,496 საქმე). ამ მხრივ, 2018 წლისთვის დამატებითი ხარჯი სასამართლოს მხრიდან შეადგენს მინიმუმ 72,878 ლარს, ხოლო პროკურატურისთვის 871,499 ლარს. 2019 წელს კი, შესაბამისად, მინიმუმ 12,656 ლარს - სასამართლოსთვის, ხოლო 151,343 ლარს - პროკურატურისთვის.

56,2%-ით შემცირდება 2027 წლისთვის საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩის ნარკოტესტირების მიზნით დაკავების შემთხვევათა რაოდენობა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 18,820 შემთხვევას და ამ მიმართულებით საპატრულო პოლიციის ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 2,538,442 ლარს.

ჯანდაცვის სისტემაში ხდება ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული პირების რაოდენობის მნიშვნელოვანი ზრდა, რაც 2027 წლისთვის შეადგენს 12,090 ნარკომომხმარებელს, ხოლო ზრდის მაჩვენებელი 2017 წელთან შედარებით შეადგენს 85%-ს. ამასთან, აღსანიშნავია ისიც, რომ დაშვების მიხედვით, 2027 წლისთვის პაციენტთა რაოდენობა იქნება იმ წელს არსებული ნარკომომხმარებლების 50%, საიდანაც ნახევარი იქნება ჩართული ჩანაცვლებით თერაპიაში, ხოლო მეორე ნახევარი - დეტოქსიკაცია-რეაბილიტაციის პროგრამაში. ნარკომანის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სამინისტროს ხარჯები 2027 წლისთვის შეადგენს 34,331,539 ლარს.

რაც შეეხება აივ/ინფექციებით დაავადებულ პირთა რაოდენობისა და ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეულ სიკვდილიანობის მაჩვენებლის ცვლილებას, ამ მხრივ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა რაოდენობა მთლიანად ნარკომომხმარებლებში მცირდება 98%-ით და შეადგენს 725 C ჰეპატიტით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს 2027 წლისთვის. მცირდება შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა მთლიან ნარკომომხმარებლებში 94%-ით და 2027 წლისთვის შეადგენს 12 შიდსით დაავადებულ ნარკომომხმარებელს, მცირდება აგრეთვე ნარკომომხმარებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი და 2027 წლისთვის შეადგენს 22 ადამიანს.

ვინაიდან აღნიშნული სცენარი გულისხმობს საქართველოს საჯარო სკოლებში ნარკომანიასთან დაკავშირებით პირველადი პრევენციის პროგრამის დანერგვას, შესაბამისად, დამატებითი ხარჯებია გათვალისწინებული საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროსთვის. კერძოდ, ამ მიმართულებით სამინისტროს დამატებითი ხარჯები ექნება 2018 წლიდან 150,000 ლარის ოდენობით, ხოლო 2027 წლისთვის აღნიშნული დამატებითი ხარჯი სამინისტროსთვის შეადგენს 505,000 ლარს.

ცხრილი 16. „სცენარი 3“-ის ხარჯები და სარგებელი

ინსტიტუცია	სახელმწიფო ინსტიტუციების ხარჯები, ათასი ლარი									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	6,280	4,611	4,238	3,678	3,168	2,705	2,287	1,876	1,544	1,247
საქართველოს საერთო სასამართლოები	459	376	335	291	250	214	181	148	122	99
საქართველოს პროკურატურა	5,489	4,500	4,005	3,476	2,994	2,557	2,162	1,773	1,459	1,178
საპატრულო პოლიცია	5,779	5,454	5,012	4,350	3,747	3,200	2,705	2,219	1,826	1,474
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	13,220	15,329	17,146	18,698	19,870	20,042	20,126	20,131	20,066	19,940
საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო	150	137	168	196	220	240	258	272	284	293
მთლიანი დანახარჯის დაყვანილი ღირებულება	31,377	30,407	30,903	30,687	30,249	28,958	27,719	26,418	25,302	24,230
მთლიანი სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	93,589	108,261	121,202	132,256	140,632	141,977	142,682	142,818	142,447	141,630
წმინდა სარგებლის დაყვანილი ღირებულება	62,212	77,853	90,299	101,569	110,383	113,020	114,964	116,399	117,145	117,400

5.4. ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის შედეგების შეჯამება

სცენარების შესაბამისი ხარჯებისა და სარგებლის შეჯამება მოცემულია ცხრილ 17-ში, სადაც ჩანს, რომ „სცენარი 3“ უზრუნველყოფს მეტ სარგებელს, ვიდრე დანარჩენი სამი სცენარი. თუმცა „სცენარი 3“-ის ხარჯები უფრო მეტია დანარჩენს სცენარებთან შედარებით. რაც შეეხება წმინდა სარგებელს, საბაზისო სცენართან შედარებით, „სცენარი 1“ გვაძლევს ყველაზე ცუდ შედეგს (უარყოფითი), რაც ნიშნავს, რომ „სცენარი 1“-ს, საბაზისო სცენართან შედარებით, ნაკლები წმინდა სარგებელი აქვს, ხოლო როგორც ცხრილიდან ჩანს, „სცენარი 3“ უზრუნველყოფს, საბაზისო სცენართან შედარებით, ყველაზე მეტ წმინდა სარგებელს.

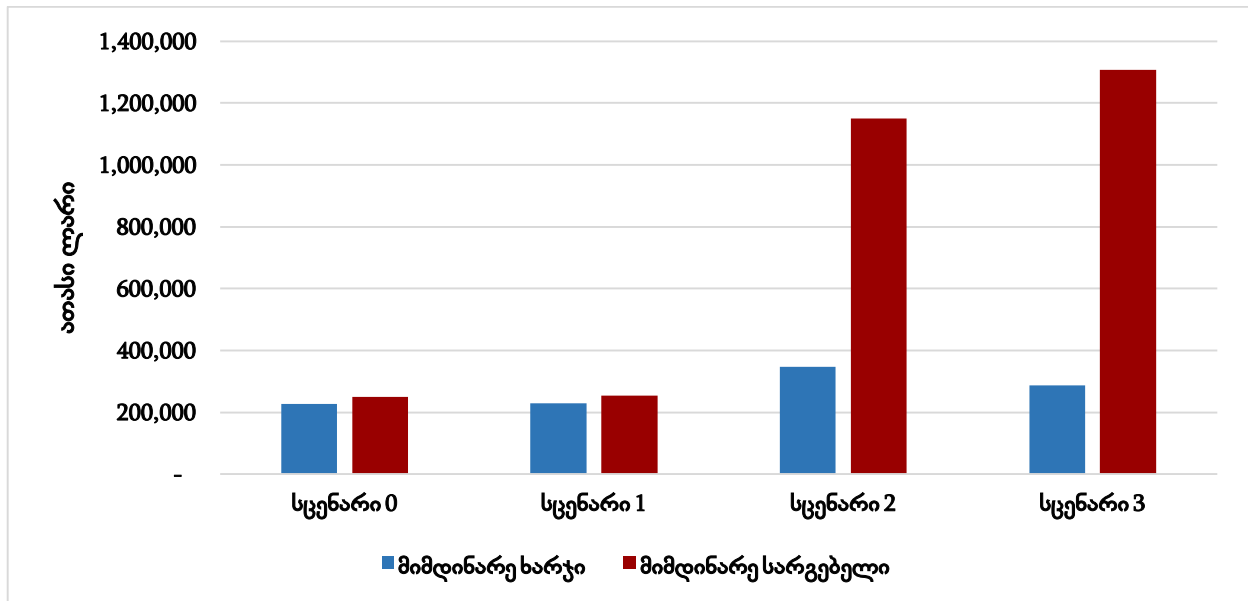
თუ განვიხილავთ სარგებელი/ხარჯის მაჩვენებელს, ამ შემთხვევაშიც „სცენარი 1“-ს აქვს ყველაზე დაბალი სარგებელი ხარჯებთან შედარებით, ხოლო „სცენარი 3“-ს ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი, ანუ „სცენარი 3“-ის შემთხვევაში მიღებული იქნება ყველაზე მაღალი სარგებელი.

ცხრილი 17. ხარჯებისა და სარგებლის შეჯამება

სცენარი	მიმდინარე ხარჯი ათასი ლარი	მიმდინარე სარგებელი ათასი ლარი	სარგებელი/ ხარჯი	წმინდა სარგებელი 0 სცენართან მიმართებაში ათასი ლარი
სცენარი 0	226,548	249,841	1.10	-
სცენარი 1	228,749	254,335	1.11	(81)
სცენარი 2	346,397	1,149,406	3.32	779,715
სცენარი 3	286,250	1,307,494	4.57	997,950

გრაფიკი 9-ის მეშვეობით უფრო თვალსაჩინოა მიღებული შედეგის დანახვა. კერძოდ, სარგებელი „2“ და „3“ სცენარში მნიშვნელოვნად აღემატება სარგებელს საბაზისოსა და „სცენარი 0“-ის პირობებში.

გრაფიკი 9. ხარჯისა და სარგებლის მიმდინარე ღირებულება, ათასი ლარი

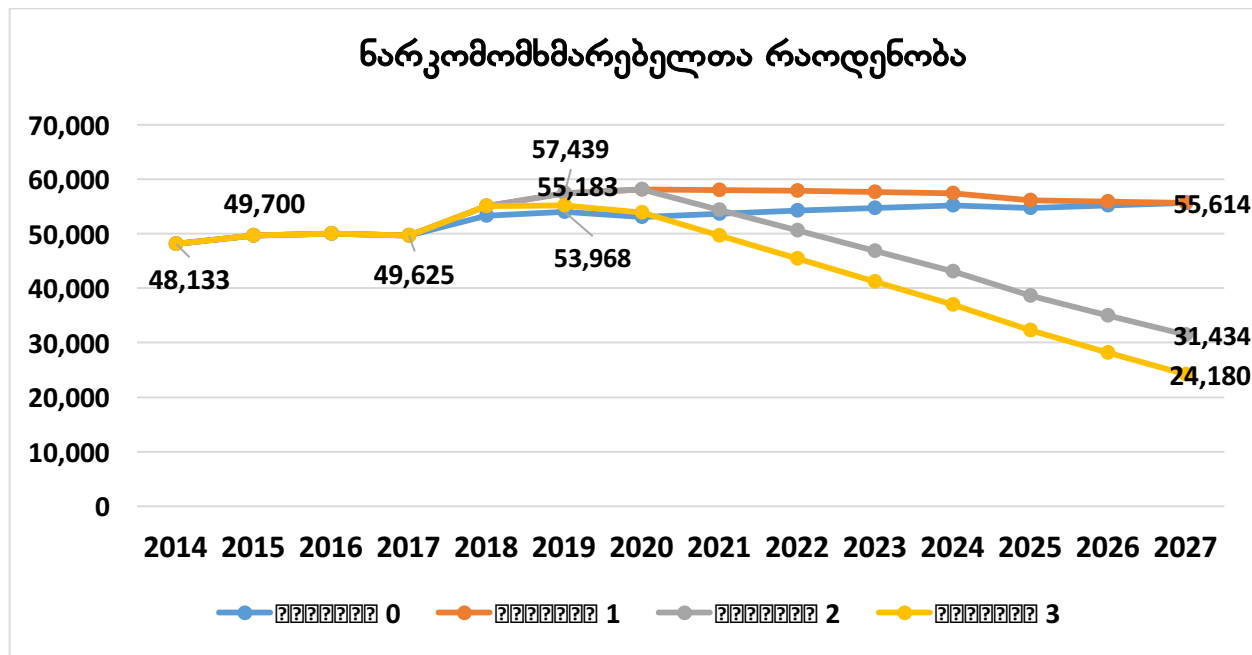


აღნიშნულ ხარჯებში ძირითადად გათვალისწინებულია: სასჯელაღსრულების სისტემაში კანონპროექტით გათვალისწინებული მუხლების შესაბამისად თავისუფლების აღკვეთის ქვეშ მყოფი პირების შენახვისთვის აუცილებელი ხარჯები; საქართველოს საერთო სასამართლოების და პროკურატურის მიერ კანონის ამოქმედების შემდეგ გადასახედი საქმეებისთვის აუცილებელი ხარჯები (სასამართლოების შემთხვევაში აღებულია მინიმალური ხარჯები); საპატრულო პოლიციის მიერ ქუჩის ნარკოტესტირების ჩატარებისთვის აუცილებელი ხარჯები; ჯანდაცვის სისტემაში შესაბამისი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრების, გადარწმუნების კომისიების ფუნქციონირების და აგრეთვე, ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩასართავი პაციენტების მკურნალობის ხარჯები. „სცენარ 3“-ში, აღნიშნულთან ერთად, გათვალისწინებულია საქართველოს საჯარო სკოლებში ნარკომანიის პირველადი პრევენციის პროგრამის განხორციელებისთვის საჭირო ხარჯები.

რაც შეეხება მიღებულ სარგებელს, ის, როგორც დაშვებებში იყო განმარტებული, აღებულია საერთაშორისო გამოცდილებიდან და დაანგარიშებულია სცენარების მიხედვით განეული ხარჯების შესაბამისად.

ზემოხსენებულმა ანალიზმა და შედეგებმა ცხადყო, რომ, რეფორმის სრულყოფილად განხორციელების შემთხვევაში, „სცენარი 3“ გვაძლევს საუკეთესო შედეგს. მნიშვნელოვნად მცირდება ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა „სცენარი 3“-ის შემთხვევაში.

გრაფიკი 10. ნარკომომხმარებელთა მოსალოდნელი რაოდენობა სცენარების მიხედვით



რაც შეეხება დანარჩენ სცენარებს, ყველაზე ცუდი შედეგი აჩვენა „სცენარმა 2“-მა, როდესაც ხდება მხოლოდ საქართველოს სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 260-ე, 261-ე, 262-ე, 263-ე, 264-ე, 265-ე, 271-ე, 45-ე მუხლებში ცვლილებების შეტანა და არ უქმდება სსკ-ის 273-ე მუხლი. „სცენარ 3“-ში, ისევე როგორც „სცენარ 2“-ში, საბაზისო და „სცენარ 1“-სგან განსხვავებით, უქმდება სსკ-ის 273-ე მუხლი კანონპროექტის ამოქმედებიდან ერთი წლის შემდეგ, გარდა ამისა, ფუნქციონირებას იწყებს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ცენტრები და გადარწმუნების კომისიები. ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართულ პაციენტთა რაოდენობა 2027 წლისთვის შეადგენს ამავე წელს არსებული ნარკომომხმარებლების ნახევარს, ხდება კონცენტრირება ნარკომომხმარებელთა და მათი ოჯახის წევრთა ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციაზე, უფრო ადვილდება ნარკომომხმარებლებისთვის მკურნალობის შესაბამის პროგრამებში ჩართვა, ვინაიდან ნარკომომხმარებლებს აღარ ექნებათ თავიანთი დაავადების გაცხადების შიში, რაკი ისინი მცირე ოდენობით ნარკოტიკის მოხმარებისთვის აღარ დაისჯებიან თავისუფლების აღკვეთით.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, „სცენარი 3“-ის შემთხვევაში, „სცენარი 2“-სგან განსხვავებით, საქართველოს საჯარო სკოლებში ინერგება ნარკომანიის პირველადი პრევენციის პროგრამა, რაც მომავალი წლების განმავლობაში შეამცირებს ადრეულ ასაკში მოზარდების მიერ ნარკოტიკების მოხმარების შემთხვევებს. შესაბამისად, აღნიშნული გარემოებების

გათვალისწინებით „სცენარ 3“-ში მიღებული შედეგები საუკეთესოა დანარჩენ სცენარებთან შედარებით.

5.5. შედეგების მდგრადობის ანალიზი

როგორც გავლენების ანალიზის ნაწილში აღინიშნა, მოდელში გაკეთდა, სენსიტიურობის ანალიზი, სადაც ძირითად ცვლადებს წარმოადგენდა ინფლაცია, დისკონტირების განაკვეთი და ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა. გამოყენებულ იქნა ინფლაციის ქვედა და ზედა ზღვრები - 1.96% და 7.96% მაჩვენებლებით, დისკონტირების განაკვეთის ქვედა და ზედა ზღვრები - 6.69% და 12.13% მაჩვენებლებით, ხოლო „სცენარ 2“-ში და „სცენარ 3“-ში ცვლილება გაკეთდა ნარკომომხმარებელთა რაოდენობაში. კერძოდ, „სცენარ 2“-ში ქვედა ზღვრის შემთხვევაში 2027 წლისთვის დაეუშვით, რომ ნარკომომხმარებელთა წილი მოსახლეობაში განახევრდებოდა, ხოლო ზედა ზღვრის შემთხვევაში აღებულ იქნა მსოფლიო ნარკოტიკების შესახებ 2017 წლის ანგარიშის რეიტინგში საქართველოს შემდგომ მყოფი ქვეყნის მაჩვენებელი - 1.5%. რაც შეეხება „სცენარი 3“-ში ნარკომომხმარებელთა რაოდენობის ცვლილებას, ზედა ზღვრად აღებულ იქნა ხსენებული 1,5%, ხოლო ქვედა ზღვრად - ევროკავშირის ქვეყნებს შორის ყველაზე უარესი მაჩვენებელი - 0,92% (ლატვია).

სენსიტიურობის ანალიზის ჩატარების შემდეგ შეირჩა ყველაზე უარესი და საუკეთესო შედეგების მქონე ვარიანტები და შედარდა მოდელში გაკეთებულ შედეგებს, თუმცა მიღებული შედეგების შინაარსი არ შეცვლილა: „სცენარმა 1“-მა აჩვენა ორივე ვარიანტში ყველაზე ცუდი შედეგი სცენარებს შორის, ხოლო „სცენარმა 3“-მა საუკეთესო შედეგი.

ცხრილი 18. სენსიტიურობის ანალიზის შედეგები, ათასი ლარი

სცენარები	უარესი ვარიანტის NPV, ათასი ლარი	ცენტრალური მნიშვნელობა, ათასი ლარი	საუკეთესო შედეგების NPV, ათასი ლარი
0	(45,494)	106,574	372,793
1	(109,691)	25,587	267,924
2	192,444	803,009	2,058,100
3	438,394	1,021,243	2,573,735

6. ალტერნატივების შედარება

შეფასების კრიტერიუმი	სცენარი 1	სცენარი 2	სცენარი 3
მთლიანი წმინდა სარგებელი 0 სცენართან მიმართებაში () – (2027 წლამდე)	-81 მლნ. ლარი	779 მლნ. ლარი	997 მლნ. ლარი
ეფექტიანობა 1 - საზოგადოებრივი ჯანდაცვა	- - -	+	+
ეფექტიანობა 2 - სოციალური და უფლებრივი მდგომარეობა	+	+	+
ეფექტიანობა 3 - კრიმინოგენური ვითარება	+	+	+
მიღწევადობა / მიღწევის სიიოლე	+	+	+
პოტენციური რისკების მინიმიზაცია	-	+	+
პოტენციური სარგებლის მაქსიმიზაცია	-	+	+

მთლიანი წმინდა სარგებელი 0 სცენართან მიმართებაში 2027 წლამდე

სცენარი 3 - ის შემთხვევაში მთლიანი წმინდა სარგებელი საზოგადოებისათვის საბაზისო სცენართან მიმართებაში არის ყველაზე მაღალი და შეადგენს 997 მლნ ლარს. სცენარი 1 საზოგადოებისათვის უფრო მეტ ხარჯებთან არის დაკავშირებული ვიდრე საბაზისო სცენარი, რადგან გარდამავალ პერიოდში იზრდება ნარკომომხმარებლების რაოდენობა და აგრეთვე იზრდება საქართველოს საერთო სასამართლოებისა და პროკურატურის მიერ გადასახედი საქმეების რაოდენობა კანონპროექტის ამოქმედების პირველ წელს.

ეფექტიანობა 1 - საზოგადოებრივი ჯანდაცვა

სცენარი 1 - ის - ამოქმედების შემთხვევაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კუთხით ეფექტიანობა დაბალია საბაზისო სცენართან შედარებით, რადგან არ ხდება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების დაწყების პრევენცია, არ ხდება მკურნალობა-რეაბილიტაციის სისტემებისა და გადამდები დაავადებების პრევენციის, გამოვლენისა და კონტროლის

გაუმჯობესება. სცენარი 2 -ის - ამოქმედების შემთხვევაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კუთხით ეფექტიანობა იზრდება სცენარ 1 -თან და საბაზისო სცენართან მიმართებაში, რადგან ხდება მკურნალობა-რეაბილიტაციის სისტემების გაუმჯობესება, რაც გამოიწვევს გადამდები დაავადებების პრევენციის, გამოვლენისა და კონტროლის გაუმჯობესებას. **სცენარი 3 უპირატესია სხვა სცენარებთან მიმართებაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ყველა ასპექტში**, რადგან ამ სცენარში მკურნალობა-რეაბილიტაციის სისტემების გაუმჯობესებასთან ერთად ხდება პირველადი პრევენციის დანერგვა და ხდება გადამდები დაავადებების პრევენციის, გამოვლენისა და კონტროლის გაუმჯობესება.

ეფექტიანობა 2 - სოციალური და უფლებრივი მდგომარეობა

სცენარ 2-სა და სცენარ 3-ში ნარკომომხმარებელთა და მათი ოჯახის წევრების სოციალური და უფლებრივი მდგომარეობა ერთნაირად გაუმჯობესდება საბაზისო მდგომარეობასთან მიმართებაში. ორივე სცენარში ამოქმედდება ნარკომომხმარებელთათვის ფსიქო-სოციალური და რეაბილიტაციის სამსახურების სისტემა; შეიქმნება გადარწმუნების კომისიების ქსელი და ნარკოტიკების მომხმარებლები ზიანის შემცირების პროგრამებში ჩაერთვებიან; ნარკოტესტირების სისტემის გაუმჯობესება და ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება (ოჯახების მიერ საპროცესო შეთანხმების და ჯარიმებზე გადახდილი თანხების შემცირება, ნარკომომხმარებელთა ოჯახებში პრობლემებისა და ემოციური ზიანის შემცირება). სცენარი 1 აუმჯობესებს ნარკომომხმარებელთა და მათი ოჯახის წევრების სოციალური და უფლებრივ მდგომარეობას დანარჩენ ორ სცენარზე ნაკლებად. ამ სცენარში გაუმჯობესება ხდება მხოლოდ ორი მიმართულებით: ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება და ნარკოტესტირების სისტემის გაუმჯობესება.

ეფექტიანობა 3 - კრიმინოგენური ვითარება

ნარკოტიკებთან დაკავშირებული კრიმინოგენური ვითარების ოდნავი გაუმჯობესება ხდება სცენარ 1-ში, საბაზისო სცენართან მიმართებაში, რადგან ხდება საპოლიციო საქმიანობის განხორციელებისას ადამიანის უფლებათა დარღვევების შემცირება. **სცენარი 2 და 3-ის პირობებში მეტად უმჯობესდება სიტუაცია ამ მხრივ, რადგან ორივე სცენარი ზრდის საპოლიციო კონტროლის ეფექტიანობას** (მეტი რესურსი მიიმართება ნარკოტიკული საშუალებების გამსაღებლების გამოსავლენად და მცირდება ნარკოტიკის მოპოვების მიზნით წვრილმანი დანაშაული). თუმცა, რადგან სცენარი 3-ის პირობებში ქვეყანაში მკვეთრად მცირდება ნარკოტიკების მომხმარებელთა ოდენობა, ეს სცენარი უპირატესია კრიმინოგენური ვითარების გაუმჯობესების კუთხით ყველა სხვა სცენარზე. პირველადი პრევენციის სისტემა ხელს უწყობს ისეთი ადამიანების შემცირებას, რომლებმაც მომავალში შეიძლება ჩაიდინონ კრიმინალური ქმედება.

მიღწევადობა / მიღწევის სიმართივე

მიღწევადობის კომპონენტში იგულისხმება რეფორმის განმახორციელებლისათვის საჭირო ადამიანური და ფინანსური რესურსის ოდენობა. კონკრეტულად, რამდენად მარტივად მისაღწევია სცენარი სახელმწიფოსათვის. სცენარი 1 სახელმწიფოსათვის ყველაზე მარტივი განსახორციელებელია, რადგან არ არის დაკავშირებული დამატებით ფინანსურ და ადამიანურ რესურსთან. სცენარი 2-ის ამოქმედების შემთხვევაში, მეორადი პრევენციისათვის საჭირო იქნება დამატებითი ფინანსური და ადამიანური რესურსის გამოყოფა. სცენარი 3 -ის ამოქმედება დაკავშირებულია ყველაზე მეტ ფინანსურ და ადამიანურ რესურსის საჭიროებასთან, შესაბამისად, მიღწევადობის კუთხით სხვა დანარჩენ სცენარებთან მიმართებაში ყველაზე ძნელია მისაღწევია.

პოტენციური რისკების მინიმიზაცია

პოტენციური რისკების მინიმიზაციაში იგულისხმება რამდენად ჭრის სცენარი საზოგადოების წინაშე არსებულ პრობლემებს. ამ მხრივ სცენარი 3 არის საუკეთესო, რადგან ამ სცენარის პირობებში ხდება ნარკოვითარებასთან დაკავშირებული პრობლემის ყველაზე უკეთ მოგვარება: ნარკომომკმარებელთა რაოდენობის შემცირება, პირველადი პრევენცია, ნარკომომხმარებელთათვის სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა, გადამდები დაავადებების პრევენციის, გამოვლენისა და კონტროლის გაუმჯობესება და ა.შ. სცენარი 1-ს პირობებში არ ხდება რისკების მინიმიზაცია. **სცენარი 3 უზრუნველყოფს რეფორმის წარმატებას გრძელვადიან პერიოდში.**

პოტენციური სარგებლის მაქსიმიზაცია

საზოგადოებისათვის მაქსიმალური სარგებელი მიიღწევა სცენარ 3-ის შემთხვევაში.

საუკეთესო ალტერნატივა

„სცენარი 3“ უპირატესია ყველა სხვა სცენართან მიმართებაში. ამ შემთხვევაში ხდება აივ/შიდსის და ვირუსული C ჰეპატიტის პრევენციის და მკურნალობის (C ჰეპატიტის ელიმინაციის) ეროვნული პროგრამების განხორციელების ხელშეწყობა. სცენარით გათვალისწინებული სამკურნალო და სარეაბილიტაციო სერვისების დანერგვის შედეგად, ქვეყანაში შემცირდება ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარებლების რიცხვი. სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება მკურნალობის, სულ მცირე, 3-თვიანი კურსი (15 დღემდე ამბულატორიული ან სტაციონარული დეტოქსიკაცია და 75 დღე - ამბულატორიული მკურნალობა/პირველადი რეაბილიტაცია).

სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების სრულად ამოქმედების შედეგად, შემცირდება ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული უარყოფითი ჯანდაცვის, სოციალური და ეკონომიკური შედეგები ინდივიდების, თემის და მთლიანად საზოგადოების დონეზე. გაიზრდება ნარკოტიკების იმ მომხმარებლების რიცხვი,

რომლებიც ჩართულები არიან საკონსულტაციო, სამკურნალო, სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების პროგრამებში.

დაინერგება პირველადი პრევენცია, რის შედეგად შემცირდება მოთხოვნა ნარკოტიკებზე, რადგან მოსახლეობას, განსაკუთრებით მოზარდებს და ახალგაზრდებს, ექნებათ ობიექტური ინფორმაცია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შედეგების შესახებ. პირველადი პრევენციის განხორციელება ხელს შეუწყობს ახალგაზრდებში ჯანსაღი ცხოვრების წესის დანერგვას. ჯანმრთელობისათვის საზიანო ქცევების აღბათობა და ნარკოტიკების ახალი მომხმარებლების რაოდენობის ზრდა მნიშვნელოვნად შემცირდება. ახალგაზრდები ნაკლებად მოხვდებიან ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ კრიმინალურ გარემოცვაში, რაც უზრუნველყოფს საზოგადოებრივი უსაფრთხოების გაუმჯობესებას.

ადამიანის უფლებების დაცვის კუთხით ნარკოკანონმდებლობის რეფორმის შედეგად, საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისი გარანტიების შექმნით, მოხდება:

- სამართალწარმოებისას ადამიანის უფლებების და თავისუფლებების დაცვა;
- სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის ალტერნატიული ზომებისათვის უპირატესობის მინიჭება;
- არაღამსჯელობითი სისხლისსამართლებრივი რეგულირების უზრუნველყოფა;
- ინდივიდუალური მიდგომის უპირველესი გათვალისწინება მოსამართლის მიერ;
- ნარკოტიკულ დანაშაულებთან მიმართებით მართლმსაჯულების განხორციელების პროცესში მონაწილე პირებთან დაკავშირებული ნორმების სამართლიანობის ლიბერალური მიდგომის და განჭვრეტადობის უზრუნველყოფა.
- რეფორმა შეამცირებს ნარკოტიკების მომხმარებელი ქალების უკიდურეს სტიგმატიზაციას, რომლებიც განსაკუთრებით ფარულ პოპულაციას წარმოადგენენ და გაზრდის მათი ზრუნვისა და დახმარების სერვისებში ჩართვის შესაძლებლობას;
- რეფორმა დაეხმარება მოქალაქეებს საზოგადოებაში და ოჯახში წარმატებულ რეინტეგრაციასა და დაბრუნებაში, ვინაიდან ადამიანებს აღარ გაასამართლებენ ნარკოტიკების მოხმარების გამო, თუ არ ექნებათ ჩადენილი სხვა დანაშაული, და ამის სანაცვლოდ შესთავაზებენ დახმარებას მის წინაშე არსებული პრობლემების დასაძლევად. სახელმწიფოს მიერ სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამების დაფინანსების შემთხვევაში, აღნიშნული პროგრამების ბენეფიციარებს და მათი ოჯახის წევრებს აღარ მოუწევთ საკუთარი ხარჯების გაწევა მკურნალობისათვის. ნარკოტიკების პრობლემური მომხმარებლების სამკურნალო და სარეაბილიტაციო პროგრამებში მონაწილეობა ხელს შეუწყობს მათ ოჯახებში მატერიალური ხარჯების შემცირებას, ოჯახური ურთიერთობების დარეგულირებას, ემოციური ზიანის შემცირებას;

- ძალოვან სტრუქტურებს მიეცემა შესაძლებლობა გამოთავისუფლებული ღროთ მეთი რესურსი მიმართონ საზოგადოებისათვის საფრთხის შემცველი დანაშაულის აღკვეთასა და ასეთ დანაშაულზე რეაგირებაზე. თუმცა მოკლევადიან პერიოდში, შეიძლება გაიზარდოს ისეთი დანაშაული, რომელიც დაკავშირებული არ არის უშუალოდ ნარკომოხმარებასთან, რაც ჩადენილი იქნება პენიტენციური სისტემიდან გამოშვებული ნარკომომხმარებლების მიერ. რეფორმით არ არის მოსალოდნელი ნარკოტიკებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა. ვინაიდან ნარკოტიკების ნებისმიერი ოდენობით გასაღება იქნება დასჯადი და პოლიციას უნარჩუნდება ყველა ადეკვატური მექანიზმი, რათა აღკვეთოს ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვა.

ყველაზე ეფექტიანი ალტერნატივაა „სცენარი 3“ სარგებლისა და დანახარჯის თანაფარდობით.

7. ბიბლიოგრაფია

1. საქართველოში ნარკოლოგიური სერვისების განვითარების გარდამავალი გეგმა/კონცეფცია. (საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა, თბილისი, 2017 წელი);
2. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პირველადი პრევენცია სკოლებში, კონცეფციის პროექტი (საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა, თბილისი, 2017 წელი);
3. საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია;
4. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების კვლევა ზოგად მოსახლეობაში. (საქართველო, 2016 წელი);
5. ნარკოვითარება საქართველოში (თბილისი, 2015 წელი);
6. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (საქართველო, 2016 წელი);
7. აივ-ინფიცირების რისკის შემცველი და უსაფრთხო ქცევები ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში საქართველოს 7 ქალაქში ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით საქართველოს 7 ქალაქში. (საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“ და საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“, 2015 წელი);
8. ბროშურა გამოიცა “აივ/შიდსისა და C ჰეპატიტის შესახებ ცნობიერების ამაღლება და პაციენტთა განათლება“ (თბილისი, 2016 წელი);
9. საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“ და საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“, აივ-ინფიცირების რისკის შემცველი და უსაფრთხო ქცევები ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში საქართველოს 7 ქალაქში, 2015 წელი, თბილისი
10. „ალტერნატივა ჯორჯია“, რამდენად ეფექტურია ქუჩის ნარკოტესტირება, 2008 წელი.
11. „ალტერნატივა ჯორჯია“, ნარკოვითარება საქართველოში, წლიური ანგარიში, 2016 წელი, თბილისი.
12. <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/SpecialAggregates/Ecological/>
13. <https://www.unodc.org/wdr2017/en/maps-and-graphs.html>
14. <http://www.fadaa.org/documents/Legislative%20Booklets/CostBenefit.pdf>
15. Hughes, C.E. and A. Stevens, *What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?* British Journal of Criminology, 2010. **50**(6): p. 999-1022.
16. Murkin, G., *Drug decriminalisation in Portugal: setting the record straight.* 2014.
17. Domosławski, A., *Drug Policy in Portugal: The Benefits of Decriminalizing Drug Use*, in *LESSONS FOR DRUG POLICY*. 2011, Global Drug Policy Program, Open society Foundations.
18. Single, E.W., *The impact of marijuana decriminalization: an update.* J Public Health Policy, 1989. **10**(4): p. 456-66.
19. Kilmer, B., *Do cannabis possession laws influence cannabis use? chapter 8, in Cannabis Report 2002.* 2002, Ministry of Public Health of Belgium: Brussels, Belgium.

20. Donnelly, N., W. Hall, and P. Christie, *Effects of the Cannabis Expiation Notice Scheme on Levels and Patterns of Cannabis Use in South Australia: Evidence from the National Drug Strategy Household Surveys 1985–1995*, in *Monograph Series*. 1998.
21. Csete, J., *A Balancing Act Policymaking on Illicit Drugs in the Czech Republic*. 2012.
22. Zabransky, T., et al., *Impact analysis project of new drugs legislation, summary final report*. 2001.
23. Single, E., P. Christie, and R. Ali, *The impact of cannabis decriminalisation in Australia and the United States* 1999.

დანართი

დანართი 1 - დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაცია

1. სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან - 26.06.2017
1. კანონით არ არის განსაზღვრული ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობები. ადამიანები ციხეში ხვდებოდნენ უკვე გამოყენებული შპრიცების გამო; 2. ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის მეორე ნაწილის შესრულებისას პოლიციელთა უხეშად და თვითნებურად ამეტებენ უფლებამოსილებას; 3. პრობლემებია სამართლებრივი თვალსაზრისით. 4. წელიწადში 60 000 ადამიანი გადაჰყავთ ნარკოტესტირებაზე და მხოლოდ 30%-ს უდასტურდება მოხმარება. აქედან გამომდინარე, გამოყენებული ადამიანური თუ მატერიალური რესურსი გაფლანგულია. ირღვევა ადამიანის უფლებები და ილაზება ღირსება; 5. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადას აღარ აქვს ვალდებულება, შეატყობინოს პოლიციას ზედოზირებისას გამოძახების თაობაზე, თუმცა ინფორმაცია პოლიციისთვის მაინც ცნობილი ხდება; 6. 2006 წელს გამკაცრდა ნარკოკანონმდებლობა, მაგრამ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა არ შემცირებულა; 7. ქვეყნებში, რომლებმაც შეცვალეს კანონმდებლობა და წავიდნენ ლიბერალური ნარკოპოლიტიკის გზით, მომხმარებელთა რაოდენობა არ გაზრდილა; 8. სახალხო დამცველის აპარატის ცხელ ხაზს ძირითადად უკავშირდებიან ნარკოტიკის „ჩადების“ გამო . 9. მათთვის მისაღებია პორტუგალიის, ბელგიის და შვეიცარიის მოდელი; 10. რეფორმა მისაღებია, თუმცა პასუხს ვერ სცემენ კითხვაზე, მოიმატებს თუ არა მომხმარებელთა რაოდენობა და არც იმაზე, თუ ეს რეფორმა არ განხორციელდება, რა შეიძლება გაკეთდეს.
არსებული პრობლემები: 1. მოქმედი კანონმდებლობით არ არის განსაზღვრული ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობები; 2. იძულებითი ნარკოლოგიური შემოწმების დროს უხეშად ირღვევა ადამიანის კონსტიტუციური - პირადი თავისუფლებისა და ღირსების ხელშეუხებლობის - უფლება; 3. იძულებითი ნარკოტესტირებისას ადგილი აქვს პოლიციელთა მხრიდან უფლებების უხეშ გადამეტებას და თვითნებობის მაღალ დონეს; 4. ზედოზირების ფაქტის გამოვლენის შემდეგ პოლიციისთვის მაინც „ცნობილი“ ხდება აღნიშნულის შესახებ ინფორმაცია და ისევ ირღვევა ნარკომომხმარებელთა უფლებები.

ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. იძულებითი ნარკოლოგიური შემოწმების არსებული წესის ცვლილება.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა:

1. დადებით გავლენას მოახდენს, ნარკომომხმარებელთა სამართლებრივ და სოციალურ მდგომარეობაზე.

ალტერნატივები:

1. გრძელვადიან, სამომავლო პერსპექტივაში ნარკოტიკული საშუალებების რეგულირებული მიწოდება (აშშ-ის მოდელი);
2. სახალხო დამცველის აპარატი სრულიად იზიარებს წარმოდგენილ საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტს და მისი ალტერნატივა არ გააჩნია.

2. ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი - 29.06.2017

1. კანონით არ არის განსაზღვრული გარკვეულ ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობები;
2. რეფორმა უნდა განხორციელდეს ეტაპობრივად, ადმინისტრაციულ რესურსთან თანხვედრით და სწორი დაფინანსებით;
3. პრევენციული ღონისძიებები არ არსებობს არც საგანმანათლებლო და არც ჯანდაცვის პირველად რგოლში;
4. სკოლებში არ არსებობს არც ნება და არც რესურსი, რომ მოხდეს ბავშვის ფსიქოსოციალური მდგომარეობის შესწავლა. აუცილებელია განათლების სისტემის რგოლის გაძლიერება, კადრების მომზადება და სკოლებში კურიკულუმების სახით დანერგვა. ნარკომანიას ყურადღება უნდა მიექცეს სკოლიდანვე.
5. მკაცრი რეპრესიული ადმინისტრირება ეტაპობრივად გადავიდეს ჯანმრთელობის დაცვაზე, პაციენტის მკურნალობა-რეაბილიტაციაზე, ხარისხიანი სერვისების მიწოდებაზე;
6. მკურნალობა არის ორი სახის: ე.წ. დეტოქსიკაცია და ჩანაცვლებითი თერაპია, დეტოქსიკაცია ორკვირიანია და შემდგომ მას უნდა მოსდევდეს 3-დან 6-თვემდე ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის კურსი, რომელიც არ არსებობს, შესაბამისად, არასრულყოფილად ჩატარებული მკურნალობა უშედეგოა და არ არის ხარჯთაღიწესიერი.
7. მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ ბაზარზე გამოჩნდა სელექციური გზით მიღებული მარიხუანის სახეობები, სადაც ძირითადი აქტიური ნივთიერების - ტეტრაჰიდროკანაბინოლის შემცველობა გაზრდილია 2%-დან 28%-მდე;
8. აუცილებელია შეიქმნას ქმედითი საკოორდინაციო ცენტრი პრემიერ-მინისტრის ხელმძღვანელობით.
9. ქუჩის ნარკოტესტირება უნდა დარჩეს, მაგრამ მოითხოვს დახვეწას და გარკვეულ ცვლილებებს;
10. ლიბერალიზაციის შემთხვევაში ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობა პირველ ეტაპზე გაიზრდება. ლიბერალიზაცია მოუტანს მეტ დადებითს ქვეყანას, ვიდრე უარყოფითს, თუ ყველა რგოლი მოწესრიგებული იქნება.

არსებული პრობლემები:

1. კანონით არ არის განსაზღვრული გარკვეულ ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობები;
2. პრევენციული ღონისძიებების არარსებობა;
3. მკაცრი რეპრესიული ადმინისტრირება;
4. სრულყოფილი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის კურსის არარსებობა;
5. ქუჩის ნარკოტესტირების არსებული მოდელის დახვეწა;
6. ერთ-ერთი მიზეზი, რის გამოც ხდებიან ნარკომომხმარებლები, არის დაუსაქმებლობა.

ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. რეფორმა უნდა განხორციელდეს ეტაპობრივად, ადმინისტრაციულ რესურსთან თანხვედრით და სწორი დაფინანსებით;
2. განათლების სისტემის რგოლის გაძლიერება, კადრების მომზადება და სკოლებში კურიკულუმების სახით დანერგვა;
3. შეიქმნას ქმედითი საკოორდინაციო ცენტრი პრემიერ-მინისტრის ხელმძღვანელობით;
4. ლიბერალიზაციის შემთხვევაში, მოხდება ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობის ზრდა.

3. საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმა - 30.06.2017

1. დღეს არსებული ნარკოპოლიტიკა არის დაუბალანსებელი - ძირითადი ძალისხმევა იხარჯება ნარკოტიკების მომხმარებელთა დასჯასა და დაპატიმრებაზე, რამაც წლების განმავლობაში შედეგი ვერ გამოიღო - ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა ყოველწლიურად იზრდება. მეორე მხრივ, პრობლემებია მოწოდების შემცირების თვალსაზრისით - პირველადი პრევენციის სისტემა არ არსებობს; სამკურნალო დაწესებულებების რაოდენობა და პოტენციალი ვერ აკმაყოფილებს მკურნალობაზე მოთხოვნილებას; ქვეყანაში არ არსებობს არც ერთი სრულფასოვანი რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება; დღეისათვის არ არსებობს პაციენტების სტაციონარული მკურნალობის შემდგომი მოვლისა თუ რეინტეგრაციის ინსტიტუციური მექანიზმები; ზიანის შემცირების პროგრამები ხორციელდება მხოლოდ საერთაშორისო დონორული დაფინანსებით. რაც უნდა დიდი რესურსი იხარჯებოდეს ნარკოტიკების მოწოდების შემცირებასა და მომხმარებელთა დასჯაზე, მოთხოვნის შემცირებაზე მიმართული სტრატეგიების განვითარების გარეშე, ნარკოპოლიტიკა ეფექტური ვერ იქნება.
2. პრობლემა ისაა, რომ ბოლო წლების განმავლობაში შეიმჩნევა ნარკოტიკების მოხმარების სტაბილური ზრდის ტენდენცია; არალეგალურ ბაზარზე ჩნდება ახალი, ტრადიციულ ნარკოტიკებთან შედარებით ბევრად ტოქსიკური და დამაზიანებელი თვითნაკეთი ნარკოტიკები.
3. პლატფორმა სრულად ინფორმირებულია;
4. პლატფორმა ერთ-ერთი ავტორია წარმოდგენილი რეფორმის;

5. რეფორმის მთავარი არსი ისაა, რომ გამოვიყვანოთ ნარკოტიკების მომხმარებლები სისხლისსამართლებრივი სივრციდან და გადავიყვანოთ მკურნალობისა და მხარდაჭერის სივრცეში; დავაბალანსოთ ნარკოპოლიტიკა - დავენერგოთ თანამედროვე მოთხოვნების შესაბამისი პირველადი პრევენციის, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის სისტემები
6. საქართველოში დანერგილია წამალდამოკიდებულების მკურნალობის ორი ძირითადი ტიპი - სრულ სიფხიზლეზე ორიენტირებული მკურნალობა (დეტოქსიკაცია შემდგომი სამედიცინო რეაბილიტაციით) და ე.წ. ჩანაცვლებითი თერაპია, რომელიც ოპიოიდებზე დამოკიდებულ პირთა მკურნალობისთვის გამოიყენება. ჩანაცვლებითი თერაპიის ცენტრები ფუნქციონირებს მთელი ქვეყნის მასშტაბით და ა.წ. 1 ივლისიდან მკურნალობა უფასო იქნება ყველასთვის. რაც შეეხება სრულ სიფხიზლეზე ორიენტირებულ მკურნალობას, საქართველოში ნარკოლოგიური საწოდების რაოდენობა შემზღუდულია. არსებობს მკვეთრი დისბალანსი ცენტრსა და რეგიონში შესაბამისი მომსახურების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით. დღესდღეობით, წამალდამოკიდებულთა უმრავლესობას თავად უხდება მკურნალობის საფასურის გადახდა, რაც მკურნალობის ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან ბარიერს წარმოადგენს. ქვეყნის მასშტაბით, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ფინანსდება თვეში მხოლოდ 25-მდე პაციენტის მკურნალობა. შესაბამისად, უფასო მკურნალობის მისაღებად პაციენტებს ხანგრძლივი დროის განმავლობაში უხდებათ ლოდინი. მკურნალობის ერთთვიანი კურსი არასაკმარისია სტაბილური რემისიის მისაღწევად და საკმაოდ მაღალია რეციდივების სტატისტიკა. სახელმწიფო არ აფინანსებს ამბულატორიულ დეტოქსიკაციას. ამას გარდა, ქვეყანაში მუშაობს ზიანის შემცირების პროგრამები. ჩანასახოვან მდგომარეობაშია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია. აუცილებელია საქართველოში წამალდამოკიდებულთა რეაბილიტაციის სპეციალიზებული ცენტრების ქსელის შექმნა.
7. ჩანაცვლებითი და დეტოქსიკაციური პროგრამები წელიწადში დაახლოებით 5000-ს მოიცავს. ამის ძირითადი მიზეზებია: სერვისების ფინანსური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა და მკაცრი კანონი.
8. სნეპ-ის აზრით, ამ ეტაპზე შემოთავაზებული რეფორმის მოდელი ოპტიმალურია, ქვეყანაში არსებული მატერიალური და ადამიანური რესურსების გათვალისწინებით.
9. დასაწყისში, სანამ შესაბამისი პრევენციული და სამკურნალო/სარეაბილიტაციო სისტემები სრულად ამოქმედდება, პირველ ეტაპზე გაიზრდება ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობა, მაგრამ გრძელვადიან პერსპექტივაში მომხმარებელთა რაოდენობა სტაბილური გახდება და შესაძლოა შემცირდეს. რეფორმა შედეგიანი იქნება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუკი სრულად ამოქმედდება შემოთავაზებული ცვლილებები; ნაწილობრივი ცვლილებები სასურველ შედეგს ვერ გამოიღებს.
10. რაც შეეხება შესაძლებლობებს, რეფორმის შედეგად გაიზრდება იმ ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობა, ვინც მკურნალობისა და მხარდაჭერის სერვისებში ჩაერთვება; შემცირდება ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული სხვადასხვა ინფექციური დაავადების გავრცელება და ზედოზირებით სიკვდილიანობა; შემცირდება ახალი ნარკომომხმარებლების რაოდენობა; პოლიციის გამოთავისუფლებული რესურსები მოხმარდება ნარკოტიკების გამსაღებლებთან უფრო ეფექტიან ბრძოლას.

11. 2009 წლიდან, საქართველოში ტარდება ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა სავარაუდო რაოდენობის შეფასება. 2009 წელს ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა სავარაუდო რაოდენობა იყო 45,000; 2012 წელს - 45,000, ხოლო 2014 წელს - 49,700. როგორც ამ ციფრებიდან ჩანს, ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობა სტაბილურად იზრდება. რაც შეეხება არაინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობას, ეს რიცხვი უცნობია, თუმცა, გლობალური სტატისტიკის თანახმად, არაინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების რაოდენობის შეფარდება ინექციური ნარკომომხმარებლების რაოდენობასთან არის დაახლოებით - 3:1.
11. ნარკოტიკის მოხმარება გავრცელებულია თითქმის ყველა ასაკობრივ ჯგუფში. 2014 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად, ნარკოტიკის პირველი მოხმარების საშუალო ასაკი შეადგენს 15-16 წელს, ხოლო ინექციური ნარკოტიკის მოხმარების დაწყების საშუალო ასაკი - 18-20 წელს. ქვეყანაში მრავლად არიან ქალი ნარკომომხმარებლებიც, თუმცა მათი რაოდენობა უცნობია.
12. დღეისათვის საქართველოში ყველაზე ფართოდ გავრცელებული არაინექციური ნარკოტიკი არის მარიხუანა; ხოლო ინექციური - ბუპრენორფინი (სუბუტექსი, სუბოქსონი), თვითნაკეთი ამფეტამინისმაგვარი საინექციო ნარკოტიკი - ე.წ. „წიწვების ვინტი“ (რომელიც მზადდება ბუჩქოვანი მცენარის - ეფედრას ქიმიური დამუშავებით), ჰეროინი (განსაკუთრებით, მისი იაფფასიანი ვარიანტი - ე.წ. „სირეცი“); ამას გარდა, საკმაოდ გავრცელებულია ფსიქოტროპული მედიკამენტების არასამედიცინო მიზნით მოხმარება.
13. ქვეყანაში არ არსებობს სტატისტიკა ნარკომომხმარებლების ზედოზირებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შესახებ, სწორედ იმის გამო, რომ კანონით ნარკოტიკის მოხმარება ისჯება.
14. არასწორია მხოლოდ სწრაფი ტესტის შედეგებით ადამიანის გასამართლება. ამას გარდა, ამ ტესტით დგინდება ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფაქტი და არა ის, ამჟამად იმყოფება თუ არა პირი თრობის მდგომარეობაში, მაგალითად, კანაფის პრეპარატები ადამიანის ორგანიზმში დიდხანს რჩება, და მოხმარების კვალი შეიძლება ერთი თვის შემდეგაც დაფიქსირდეს. ლაბორატორიულ მონაცემებთან ერთად, აუცილებელია კლინიკური (ექიმის მიერ) დადასტურება, რომ პირი ამჟამად იმყოფება თრობის მდგომარეობაში.
15. ნარკოტიკების მოხმარებისა და პირადი მოხმარების მიზნით ნარკოტიკის ფლობის დეკრიმინალიზაციის ოპონენტები რეფორმის მთავარ რისკად მიიჩნევენ ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობის კატასტროფულ ზრდას. იმ ქვეყნებში, სადაც უკვე მოხდა დეკრიმინალიზაცია, ჩატარდა უამრავი კვლევა და აღმოჩნდა, რომ არ არსებობს პირდაპირი კავშირი კანონმდებლობის ლიბერალიზაციასა და ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობას შორის. ამიტომ, ძნელია იმის პროგნოზირება, თუ რა მოხდება საქართველოში ამ თვალსაზრისით. რაც შეეხება სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის გაუქმების გეგავლენას ცალკეულ ჯგუფებზე, პირველ რიგში, ეს ეხება ნარკოტიკების მომხმარებლებს - ნარკოტიკზე დამოკიდებულება - ეს დაავადებაა; ამ ადამიანებს სჭირდება მკურნალობა და არა სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის დაკისრება. დეკრიმინალიზაცია წაახალისებს წამალდამოკიდებული პირების ჩართვას საკონსულტაციო, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო სერვისებში, რაც, საბოლოო ჯამში, სარგებლობას მოუტანს ნარკოტიკების მომხმარებლებსაც, მათი ოჯახის წევრებსაც და მთელ საზოგადოებას.

16. ნარკოტიკების მომხმარებლებზე (ისევე, როგორც მათ ოჯახის წევრებზე) რეფორმის ზეგავლენა ცალსახად დადებითი იქნება - ამოიყვანს მათ იატაკქვეშეთიდან და მკურნალობისა და საზოგადოებაში რეინტეგრაციის საშუალებას მისცემს. ასევე, დადებით ზეგავლენას მოახდენს ბავშვებსა და მოზარდებზე მათთვის პირველადი პრევენციული ღონისძიებების შეთავაზების გზით. ასევე, გადამდები ინფექციური დაავადებების შემდგომი გავრცელების შეკავების გამო, დადებითად იმოქმედებს მთლიანად საზოგადოებაზე.

არსებული პრობლემები:

1. ბოლო წლების განმავლობაში შეიმჩნევა ნარკოტიკების მოხმარების სტაბილური ზრდის ტენდენცია: 2009 წელს ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა სავარაუდო რაოდენობა იყო 45,000; 2012 წელს - 45,000, ხოლო 2014 წელს - 49,700.
2. არალეგალურ ბაზარზე ჩნდება ახალი, ტრადიციულ ნარკოტიკებთან შედარებით ბევრად ტოქსიკური და დამაზიანებელი თვითნაკეთი ნარკოტიკები.
3. პირველადი პრევენციული ღონისძიებების არარსებობა ჯანდაცვისა და განათლების სისტემაში;
4. სამკურნალო დაწესებულებების რაოდენობა და პოტენციური ვერ აკმაყოფილებს მკურნალობაზე მოთხოვნილებას. არ არსებობს პაციენტების სტაციონარული მკურნალობის შემდგომი მოვლისა თუ რეინტეგრაციის ინსტიტუციური მექანიზმები.
5. მკურნალობის ერთგვარი კურსი არასაკმარისია სტაბილური რემისიის მისაღწევად და საკმაოდ მაღალია რეციდივების სტატისტიკა. სახელმწიფო არ აფინანსებს ამბულატორიულ დეტოქსიკაციას.
6. ჩანასახოვან მდგომარეობაშია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია. არ არსებობს სრულფასოვანი რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება. აუცილებელია წამალდამოკიდებულთა რეაბილიტაციის სპეციალიზებული ცენტრების ქსელის შექმნა.
7. არსებობს მკვეთრი დისბალანსი ცენტრსა და რეგიონში შესაბამისი მომსახურების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით.
8. მხოლოდ სწრაფი ტესტის შედეგებით ადამიანის გასამართლება არამართებულია. ამ ტესტით დგინდება ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფაქტი და არა ის, ამჟამად იმყოფება თუ არა პირი ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობაში. ლაბორატორიულ მონაცემებთან ერთად, აუცილებელია კლინიკური (ექიმის მიერ) დადასტურება, რომ პირი ამჟამად იმყოფება თრობის მდგომარეობაში (მაგალითად, კანაფის პრეპარატები ადამიანის ორგანიზმში დიდხანს რჩება, და მოხმარების კვალი შეიძლება ერთი თვის შემდეგაც დაფიქსირდეს).

ხელდა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. ნარკომომხმარებლებს არ უნდა დაეკისროთ სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა, ისინი დაავადებული არიან და ამ ადამიანებს სჭირდებათ მკურნალობა. იმ ქვეყნებში, სადაც უკვე მოხდა დეკრიმინალიზაცია, ჩატარდა უამრავი კვლევა და

აღმოჩნდა, რომ არ არსებობს პირდაპირი კავშირი კანონმდებლობის ლიბერალიზაციასა და ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობას შორის.

2. ძირითადი ძალისხმევა და ადმინისტრაციული და მატერიალური რესურსი იხარჯება ნარკოტიკების მომხმარებელთა დასჯასა და დაპატიმრებაზე, რამაც წლების განმავლობაში შედეგი ვერ გამოიღო.
3. ნარკოტიკების მომხმარებლების სისხლისსამართლებრივი სივრციდან მკურნალობისა და მხარდაჭერის სივრცეში გადაყვანა; თანამედროვე მოთხოვნების შესაბამისი პირველადი პრევენციის, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის სისტემების დანერგვა.
4. რეფორმის მოდელი ოპტიმალურია, ქვეყანაში არსებული მატერიალური და ადამიანური რესურსების გათვალისწინებით.
5. შესაბამისი პრევენციული და სამკურნალო/სარეაბილიტაციო სისტემების სრულად ამოქმედებამდე, შესაძლოა საწყის ეტაპზე, მცირე ხნით გაიზარდოს ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობა, მაგრამ გრძელვადიან პერსპექტივაში, სავარაუდოდ, მომხმარებელთა რაოდენობა სტაბილური გახდება და შემდგომ შემცირდება.
6. განათლების სისტემაში პრევენციის მიზნით აუცილებელია, ყველა საგანმანათლებლო დაწესებულებაში მუშაობდეს ფსიქოლოგი ან სოციალური მუშაკი;
7. ნაწილობრივი ცვლილებები სასურველ შედეგს ვერ გამოიღებს და რეფორმა შედეგიანი იქნება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუკი სრულად ამოქმედდება შემოთავაზებული ცვლილებები;
8. შემცირდება ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული სხვადასხვა ინფექციური დაავადების (**შიდსი და C ჰეპატიტი**) გავრცელება და ზედოზირებით სიკვდილიანობა;
9. პოლიციის გამოთავისუფლებული რესურსები მოხმარდება ნარკოტიკების გამსაღებლებთან უფრო ეფექტიან ბრძოლას.
10. ნარკომომხმარებლებს სჭირდებათ მკურნალობა და არა სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის დაკისრება.
11. დეკრიმინალიზაცია წაახალისებს წამალდამოკიდებული პირების ჩართვას საკონსულტაციო, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო სერვისებში, რაც, საბოლოო ჯამში, სარგებლობას მოუტანს ნარკოტიკების მომხმარებლებსაც, მათი ოჯახის წევრებსაც და მთელ საზოგადოებას.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა:

1. დეკრიმინალიზაცია პირველ რიგში შეეხება ნარკოტიკების მომხმარებლებს. ზეგავლენა ცალსახად დადებითი იქნება - ამოიყვანს მათ (ასევე შიდსით და C ჰეპატიტი დაავადებულ პირებს) იატაკქვეშეთიდან და მკურნალობისა და საზოგადოებაში რეინტეგრაციის საშუალებას მისცემს.
2. ნარკოკანონმდებლობის რეფორმა შეეხება ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრებს. დეკრიმინალიზაციით და ადმინისტრაციული სახდელების შემცირებით მათი ფინანსები დაიზოგება, რადგანაც სწორედ ისინი არიან ძირითადი გადამხდელები.
3. რეფორმა შეეხება და დადებით ზეგავლენას მოახდენს ბავშვებსა და მოზარდებზე მათთვის პირველადი პრევენციული ღონისძიებების შეთავაზების გზით.

4. გადამდები ინფექციური დაავადებების შემდგომი გავრცელების შეკავების გამო, დადებით გავლენას მოახდენს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კუთხით.

ალტერნატივები:

1. ალტერნატივა არ გააჩნიათ, რადგანაც, ქვეყანაში არსებული მატერიალური და ადამიანური რესურსების გათვალისწინებით, შემოთავაზებული რეფორმის მოდელი ოპტიმალურად მიაჩნიათ.

4. საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო - 03.07.2017

1. საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო მიესალმება ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციას და ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებისთვის სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გაუქმებას.
2. მიზანშეწონილია ნარკოტიკული ნივთიერებების გავრცელებასა და გასაღებას შორის მკვეთრი მიჯნის გავლება და განსხვავებული სანქციების დაწესება, ასევე დამამძიმებელ გარემოებად არასრულწლოვნის ფაქტორის გათვალისწინება, რაც ცალსახად მიმართულია ნარკოდამოკიდებულების პრევენციისკენ.
3. მხოლოდ სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილებების განხორციელება ვერ იქნება ეფექტური საშუალება ქვეყანაში ნარკომომხმარებელთა შემცირებისა და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულების პრევენციისთვის.
4. ნარკომომხმარებელთა შემცირებისა და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულების პრევენციის მისაღწევად აუცილებელია სხვადასხვა ზომის გატარება შესაბამისი საგანმანათლებლო პროგრამების დანერგვითა თუ კამპანიების ჩატარებით.
5. ყველაზე მნიშვნელოვანია ნარკომომხმარებელთა რეაბილიტაციისკენ მიმართული პროგრამების გაძლიერება და ხელმისაწვდომობა. სასჯელის მოხდის შემდგომ პენიტენციური დაწესებულებიდან გამოსულ პირს უნდა დახვდეს იგივე სერვისები, რომლებიც მას ნარკოტიკულ საშუალებებზე დამოკიდებულების დაძლევის მიზნით პენიტენციურ დაწესებულებაში ეძლეოდა.
6. რაც შეეხება პენიტენციური სისტემისთვის გამოყოფილ ბიუჯეტზე ზეგავლენის შეფასებას, წარმოდგენილი ცვლილებები არსებით გავლენას ვერ მოახდენს მასზე, მიუხედავად იმისა, რომ კანონპროექტის განმარტებით, ბარათში საბიუჯეტო სახსრების შემცირებაზე მსჯელობის ნაწილში მხოლოდ პენიტენციურ სისტემაზეა საუბარი.
7. ნარკომომხმარებელთა მიერ ჩადენილი დანაშაულები არ შემოიფარგლება მხოლოდ ნარკოტიკის მოხმარებით და ისინი ნარკოტიკის მოპოვების მიზნით ძალიან ხშირად ჩადიან სხვადასხვა ხასიათის დანაშაულებს, მაგალითად, როგორიცაა: ქურდობა, ძარცვა, ყაჩაღობა, ოჯახში ძალადობა და ა.შ. შესაბამისად, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციით პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა რაოდენობის მკვეთრ კლებას არ ვარაუდობს. გასათვალისწინებელია ის გარემოებაც, რომ საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შემდეგ, სასამართლო განსახილველ შემთხვევებში საპატიმრო ღონისძიებებს, ფაქტობრივად, არ იყენებს.
8. საბიუჯეტო ზეგავლენაზე მსჯელობისას მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ის სერვისები, რომლებიც ნარკომომხმარებელ პატიმრებს მიენიჭებათ პენიტენციურ დაწესებულებებში, კვლავაც უნდა ფუნქციონირებდეს, ვინაიდან მათი მიწოდება დამოკიდებულია არა იმაზე,

ნარკოტიკული დანაშაული ჩაიდინა თუ არა პირმა, არამედ არის თუ არა ზოგადად ნარკოტიკზე დამოკიდებული. შესაბამისად, არსებული სერვისების მიწოდება კვლავ უნდა გაგრძელდეს იმ პატიმრების მიმართ, რომლებიც ნარკოდამოკიდებულები არიან, თუმცა სასჯელს იხდიან სულ სხვა ხასიათის დანაშაულის ჩადენის გამო.

9. გასათვალისწინებელია ის გარემოებაც, რომ პენიტენციური დაწესებულებების ხარჯი არ შემოიფარგლება მხოლოდ პატიმართა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე გათვლილი ხარჯებით. დაწესებულებებისთვის განკუთვნილი ბიუჯეტის დიდი ნაწილი იხარჯება კომუნალურ გადასახადებზე, თანამშრომელთა შრომის ანაზღაურებაზე, სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობებზე და ა.შ. აღნიშნულიდან გამომდინარე, მსჯავრდებულთა გარკვეული კატეგორიის გამოკლება მხოლოდ უმნიშვნელოდ შეიძლება აისახოს პენიტენციური დაწესებულების ხარჯებზე.
10. სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს პენიტენციურ დაწესებულებებში სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე, 261-ე, 262-ე, 263-ე, 264-ე, 265-ე, 267-ე, 268-ე, 271-ე, 273-ე და 274-ე მუხლებით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენისათვის სასჯელს იხდის 3 159 პირი. წარმოდგენილი სტატისტიკა არ გულისხმობს მხოლოდ ჩამოთვლილი მუხლების გამო დაკისრებულ პასუხისმგებლობას და უმეტეს შემთხვევაში დანაშაულთა ერთობლიობასთან გვაქვს საქმე. მხოლოდ 260-ე მუხლით გათვალისწინებულ დანაშაულზე პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსებულია 1026 პირი (151 ბრალდებული, 875 მსჯავრდებული), 261-ე მუხლზე - 8 პირი (1 ბრალდებული, 7 მსჯავრდებული), 262-ე მუხლზე - 55 პირი (1 ბრალდებული, 54 მსჯავრდებული), 264-ე მუხლზე - 1 მსჯავრდებული, 265-ე მუხლზე - 3 მსჯავრდებული, 273-ე მუხლზე - 3 მსჯავრდებული. 263-ე, 267-ე, 268-ე, 271-ე და 274-ე მუხლებით გათვალისწინებული დანაშაულების ჩადენის გამო არც ერთი პირი არ იხდის სასჯელს.
11. სასჯელაღსრულების სისტემაში 2016 წლიდან ხორციელდება შემდეგი ფსიქოსარეაბილიტაციო პროგრამები ნარკომომხმარებელი მსჯავრდებულებისთვის:
12. N2 და N5 პენიტენციურ დაწესებულებებში ალკო/ნარკოდამოკიდებულ მსჯავრდებულთა სარეაბილიტაციო პროგრამა “ატლანტისი - 12 ნაბიჯი“, ჩართული იყო 27 მსჯავრდებული, ოთხ ჯგუფად. სარეაბილიტაციო პროგრამის დასრულების შემდეგ ჯგუფის მონაწილეები ჩართული არიან თვითდახმარების ჯგუფში.
13. N12 და N16 პენიტენციურ დაწესებულებებში დაინერგა არასტაციონარული, ფსიქოსარეაბილიტაციო კომპლექსური პროგრამა ნარკოდამოკიდებულ მსჯავრდებულთათვის (კოგნიტურ ბიჰევიორული თერაპია - CBT და წამალდამოკიდებულება; ჩავარდნის პროფილაქტიკა; არტთერაპია; ასერტული ქცევა; თვითდახმარების ჯგუფები) და მასში ჩართული იყო 19 მსჯავრდებული სამ ჯგუფად. მიმდინარე პერიოდისა და ზემოთ აღნიშნული პროგრამა იწვევს დაწესებულებაში.
14. ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით ააიპ “თანადგომა“ და ააიპ “ინიციატივა მოწყვლადი ჯგუფებისთვის“ შეიმუშავა ფსიქოსარეაბილიტაციო პროგრამა არტთერაპია და კერამიკაზე მუშაობა (შრომითი თერაპია), რომელიც დაინერგება 2017 წელს N14 და N15 პენიტენციურ დაწესებულებებში.
15. სსიპ არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნულ სააგენტოში ყოფილ მსჯავრდებულთა და პრობაციონერთა რესოციალიზაციისა და რეაბილიტაციის მიზნით დაინერგა ნარკომომხმარებელ პირთა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის შემდეგი პროგრამები:
 - „ადიქტოლოგია - ჩავარდნის პროფილაქტიკა“
 - „ცხოვრების ჯანსაღი წესი არასრულწლოვნებისთვის“

- „ცხოვრებისეული რისკები და პიროვნული რესურსები“

16. სსიპ არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს ბენეფიციარები (პირობით მსჯავრდებულები) სარგებლობენ **ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამით. პროგრამის მიზანია** ნარკომანიით დაავადებულ პირთა უზრუნველყოფა მკურნალობით, რეაბილიტაციით, ჩანაცვლებითი თერაპიითა და ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკით. **ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლები** არიან ნარკომანიით დაავადებული საქართველოს მოქალაქეები.

არსებული პრობლემები:

1. ნარკოტიკული ნივთიერებების გავრცელებასა და გასაღებას შორის მკვეთრი მიჯნის გავლება და განსხვავებული სანქციების დაწესება;
2. დამამძიმებელ გარემოებად არასრულწლოვნის ფაქტორის გათვალისწინება, რაც ცალსახად მიმართულია ნარკოდამოკიდებულების პრევენციისკენ;
3. პრევენციული ღონისძიებების არარსებობა;
4. ნარკომომხმარებელთა რეაბილიტაციის პროგრამების გაძლიერება და ხელმისაწვდომობა;

ხელდა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. მხოლოდ სისხლის სამართლისა და ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილებების განხორციელება ვერ იქნება ეფექტური საშუალება ქვეყანაში ნარკომომხმარებელთა შემცირებისა და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულების პრევენციისთვის;
2. სამინისტრო მხარს უჭერს ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციას;

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა:

1. წარმოდგენილი კანონპროექტი საბიუჯეტო კუთხით სამინისტროზე გავლენას არ მოახდენს.

5. საქართველოს დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი - 04.07.2017

1. ნარკომომხმარებლის კრიმინალიზაციის არსებული პოლიტიკა ართულებს მოსახლეობის აღნიშნული ფენის მოცვას საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამებით, მათ შორის, აივ-ინფექცია/მიდსის და ვირუსული ჰეპატიტების პრევენციის და მკურნალობის პროგრამებით, ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის პროგრამებით, ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების პროგრამებით (შპრიცისა და ნემსის პროგრამა, ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა) და სხვა. აღნიშნულ ჯგუფთან მუშაობისთვის შექმნილი საკანონმდებლო გარემო და კანონის აღსრულების არსებული პრაქტიკა ხელს უწყობს ქვეყანაში აივ-ინფექციისა და ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდემიების გავრცელებას;

- ამასთან ერთად, არსებული ნარკოპოლიტიკის პირობებში წამალდამოკიდებული პირები თავს არიდებენ სერვისებით სარგებლობას, მათ შორის, დეტოქსიკაციისა და ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისებით. უკიდურესად მწირია ფსიქოსოციალური მხარდაჭერის პროგრამებზე ხელმისაწვდომობა და არსებული პროგრამებიც მხოლოდ დონორული დაფინანსების ფარგლებში მიმდინარეობს;
2. არსებული ნარკოვითარების პირობებში გართულებულია ქვეყანაში აივ/შიდსის, ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდემიების კონტროლი და პრევენცია ნიშ-ებისა და მათ პარტნიორებს შორის. ნიშ-ებში უფრო მეტად არის გავრცელებული პოლინარკომანია, არსებობს ზედოზირების მომატებული რისკები. ეკონომიკური თვალსაზრისით არსებული მდგომარეობა ასევე არ არის სახარბიელო, რადგან ნარკოვითარების ამ ფონზე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამებზე დახარჯული სახსრები ნეკლებ ხარჯთაღიწიკურია;
 3. შემოთავაზებული მოდელი ხელს შეუწყობს ნარკომომხმარებლებზე ორიენტირებული საზოგადოებრივი და ჯანდაცვის პროგრამების ეფექტიან განხორციელებას ქვეყანაში ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის შესაძლებლობების გაუმჯობესებისა და ვირუსული ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის მიმართულებით;
 4. 2017 წლის 1 ივლისამდე გლობალური ფონდის პროგრამის მხარდაჭერით, ქვეყნის მასშტაბით, ჩანაცვლებითი თერაპიის ექვსი ცენტრი ფუნქციონირებდა. დამატებით 2 ცენტრი სასჯელაღსრულების სისტემაში. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის მიმართულების სერვისების მიწოდება ხორციელდებოდა სამი დაწესებულების ბაზაზე. ამჟამად სერვისების დაფინანსება სრულად ხორციელდება სახელმწიფო დაფინანსების ფარგლებში. აივ/შიდსის და ელიმინაციის სტრატეგიებთან შესაბამისობაში იგეგმება ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისების მნიშვნელოვანი გაფართოება. ზიანის შემცირების მიმართულებით მუშაობს შპრიცებისა და ნემსების პროგრამა, რომელიც ქვეყნის მასშტაბით 14 სტაციონარული ცენტრის და 6 მობილური ამბულატორიის ბაზაზე ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებს სთავაზობს: ტესტირებას 4 ინფექციაზე (აივი, B ჰეპატიტი და C ჰეპატიტი, სიფილისი), სკრინინგს ტუბერკულოზზე, რეფერალს შესაბამის სამკურნალო დაწესებულებებში, სოციალურ თანხლებასა და რისკის შემცირების, უსაფრთხო ქცევის კონსულტირებას;
 5. 2015 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად (საქართველოს 7 ქალაქში ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით), აივ-ინფექციის გავრცელების მაჩვენებელი 2015 წელს არის 2.2% (95% CI 1.53-2.99), რაც შეიძლება ითქვას, რომ არ შეცვლილა 2012 წელთან შედარებით, როდესაც აივ-პრევალენტობა იყო 3.0% (95% CI 2.20-4.04), ვინაიდან სარწმუნოების ინტერვალები ერთმანეთის გადამფარავია. აივ-პოზიტიური ნიშ-ების პრევალენტობა ქალაქების მიხედვით მერყეობს: ყველაზე დაბალია რუსთავში – 0.9% და ყველაზე მაღალია ზუგდიდში 4.8%. კვლევამ გამოავლინა C ჰეპატიტის ვირუსის საგანგაშოდ მაღალი გავრცელება (66.2%). ამჟამად მიმდინარეობს კვლევის ახალი ტალღა, რომლის წინასწარი შედეგები მიმდინარე წლის სექტემბერში იქნება ცნობილი.
 6. მივიღეთ გლობალური ფონდის ზიანის შემცირების კომპონენტის პროგრამული მონაცემები;
 7. შიდსის სახელმწიფო პროგრამიდან 3,250 პაციენტისთვის პირველი რიგის ანტირეტროვირუსულ მედიკამენტებზე 2016 წელს ჯამურად 1,043,000 ლარი დაიხარჯა (სახელმწიფო დაფინანსება);
ამავე პერიოდში გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში 3,638 პაციენტის მკურნალობაზე ჯამურად დაიხარჯა 3,180,836 ლარი (გრანტი); 2016 წელს ზიანის შემცირების პროგრამის მიმართულებით ჯამურად 5,513,131 ლარი დაიხარჯა, მათ შორის, 3,948,669

- ლარი - შპრიცებისა და ნემსების პროგრამაზე. მით-სერვისით (მეთაღონით ჩანაცვლებითი თერაპია) ისარგებლა 1,336-მა პირმა. შპრიცების და ნემსების პროგრამის ფარგლებში მინიმუმ ერთი სერვისით მოცული ადამიანების რაოდენობამ შეადგინა 42,197;
8. ამჟამად არც მკურნალობაზე 3,421 პირია, აქედან 1,137 ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების შედეგად დაინფიცირდა. მიმდინარეობს მუშაობა ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში სკრინინგისა და მკურნალობის მონაცემთა ბაზებს შორის ბმის დასამყარებლად, რაც შესაძლებელს გახდის გამოთვლილ იქნეს კონკრეტული პოპულაციების პროგრამაში ჩართულობის წილი. ისევე როგორც აივ-ინფექცია, შიდსის მკურნალობის პროგრამა, ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა ხელმისაწვდომია საქართველოს ყველა მოქალაქისთვის განურჩევლად კონკრეტულ ჯგუფზე მიკუთვნებულობისა. ზიანის შემცირების შპრიცების და ნემსების პროგრამა ყოველთვიურად საშუალოდ 10,000-12,000 ბენეფიციარს ემსახურება;
 9. ყოველწლიურად იზრდება ზიანის შემცირების პროგრამის (შპრიცებისა და ნემსების პროგრამის) მოცვა;

მეთაღონით ჩანაცვლების პროგრამა გლობალური ფონდის მხარდაჭერით საქართველოში 2004 წლიდან ხორციელდება. 2017 წლის 1 ივლისიდან მომსახურების დაფინანსება სახელმწიფომ სრულად გადაიხარა. აივ/შიდსის და ელიმინაციის სტრატეგიებთან შესაბამისობაში იგეგმება ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისების მნიშვნელოვანი გაფართოება;
 10. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი 2014 წლიდან აივ-ინფექციის/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის გლობალური ფონდის (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) გრანტის ძირითადი მიმღებია. შიდსის პროგრამის ფარგლებში დასაქმებულია 18 ადამიანი. მიმდინარე ხელშეკრულება განმახორციელებელ ორგანიზაციებთან (მკურნალობა, პრევენცია, ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისების გარდა) - 31 აგვისტო, 2016 – 31 დეკემბერი, 2017; მიმდინარე ხელშეკრულება დონორთან (GEO-H-NCDC_Grant) - 01 ივლისი, 2016 – 30 ივნისი, 2019;
 11. აივ-ინფექციის/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის გლობალური ფონდის შიდსის გრანტის ფარგლებში, შიდსის პროგრამის განმახორციელებელი ჯგუფის ანაზღაურება ყოველთვიურად 55,580 ლარს შეადგენს. პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევა ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლებში საქართველოში 2014 წელს ჩატარდა. ექსპერტთა შეთანხმების თანახმად, 2014 წელს საქართველოში ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა სავარაუდო რაოდენობამ 49,700 შეადგინა. წინამორბედი კვლევის თანახმად, 2012 წელს ნიშ-ების სავარაუდო რაოდენობა საქართველოში 45,000-ს შეადგენდა.
 12. ამ დროისთვის სარწმუნო კვლევების შედეგად (პოპულაციის ზომის შეფასების კვლევა) გენერირებული ინფორმაცია გენდერისა და ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით ლიმიტირებულია. სოციოდემოგრაფიული მახასიათებლების მიმართულებით, ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის (2015) შედეგები კვლავ მიუთითებს, რომ ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებს დაბალი სოციოეკონომიკური სტატუსი გააჩნიათ. რესპონდენტთა დიდი უმრავლესობა უმუშევარია და გამოკითხულთა 51%-ის ყოველთვიური შემოსავალი 300 ლარზე ნაკლებია. ნარკოტიკის პირველი მოხმარებისა და ინექციური ნარკოტიკის მოხმარების დაწყების საშუალო ასაკი არ შეცვლილა 2012 წლის შემდეგ და, შესაბამისად, შეადგენს 15-16 წელს და 18-20 წელს. ხელმისაწვდომია ზიანის შემცირების მიმართულებით შპრიცების და ნემსების პროგრამის და ჩანაცვლებითი თერაპიის სერვისების მონაცემები, სადაც 2013 წლიდან დღემდე სერვისით მოსარგებლე ქალი მომხმარებლების წილი 5%-ს არ აღემატება.

13. ამჟამად არც მკურნალობაზე 3,421 პირია, აქედან 1,137 ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების შედეგად დაინფიცირდა. ზიანის შემცირების შპრიცების და ნემსების პროგრამა ყოველთვიურად საშუალოდ 10,000-12,000 ბენეფიციარს ემსახურება;
14. 2015 წელს ჩატარებული კვლევის თანახმად (საქართველოს 7 ქალაქში ინექციური ნარკოტიკის მომხმარებლებში ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევა ბიომარკერის კომპონენტით), არაინექციური ნარკოტიკების მოხმარებაში 2012 წლის შემდეგ მნიშვნელოვანი ცვლილება არ დაფიქსირებულა. ყველაზე ხშირად მოიხმარენ ცნს-ის (ცენტრალური ნერვული სისტემა) მასტიმულირებელი საშუალებებს - დეპრესანტებს და ჰალუცინოგენებს, თუმცა ეს მაჩვენებელი ოდნავ შემცირებულია 2012 წელთან შედარებით. არაინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელი ახალგაზრდების დაახლოებით მეოთხედმა აღნიშნა ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების შესახებ. საინექციო ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული სურათი მნიშვნელოვნად შეიცვალა ბოლო პერიოდის განმავლობაში. ყველაზე ხშირად მოხმარებად საინექციო ნარკოტიკად სახელდება ჰეროინი, შემდეგ კი – ბუპრენორფინი. ჰეროინის მოხმარება შემცირებული იყო 2012 წელს, ხოლო 2015 წელს კვლავ გაიზარდა და იმავე მაჩვენებელს მიაღწია, რაც იყო 2009 წელს (58.1%). ასევე, 2012 წელს შემცირდა ბუპრენორფინის მოხმარება და 2014-2015 წლებში მოიმატა 26%-მდე. მეორე მხრივ, დაფიქსირდა კუსტარულად დამზადებული ოპიოიდის – დეზომორფინისა და ამფეტამინის ტიპის „სტიმულანტების“ (ე.წ. „ვინტი“ და „ჯეფი“) მოხმარების შემცირება. ქვემოთ წარმოდგენილია პროგრამული მონაცემები გლობალური ფონის აივ/მიდსის პროგრამის ზიანის შემცირების კომპონენტიდან;
15. საქართველოში ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილის შემთხვევების სტატისტიკის შეგროვება შეწყდა გასული საუკუნის 90-იან წლებში და განახლდა 2007 წლიდან, ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს მიერ. ეროვნული სასამართლო ექსპერტიზის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2015 წელს ზედოზირებით გარდაიცვალა 5 ადამიანი;

ექსპერტიზის ბიუროს მონაცემები მნიშვნელოვნად დაბალია ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის მიერ ტუბერკულოზთან, მიდსთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის პროექტის ფარგლებში წარმოებულ სტატისტიკასთან შედარებით.

პარლამენტში საკანონმდებლო ცვლილებების პაკეტი ითვალისწინებს ყველა ტიპის ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების, მცირე ოდენობით შეძენა/შენახვის და ნარკოტიკული საშუალების შემცველი მცენარის დათესვის, მოყვანის, კულტივირების დეკრიმინალიზაციას. ცვლილებების შემდეგ, ერთი მხრივ, სახელმწიფოს შეუნარჩუნდება ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო ბრუნვის და მათი გავრცელების წინააღმდეგ ბრძოლისათვის საჭირო ბერკეტი, და ამავედროულად მოხდება ისეთი უმნიშვნელოვანესი კომპონენტის განვითარება, როგორიცაა პრევენცია, მკურნალობა და ზიანის შემცირება; მოხდება სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროგრამების გაძლიერება, ეფექტიანი პრევენციული პოლიტიკის დანერგვა, სამართლიან ჩარჩოებში მოექცევა უფლებების შემზღუდავი სამართლებრივი მექანიზმები და სხვა.

არსებული პრობლემები:

1. ნარკომომხმარებელთა კრიმინალიზაციის არსებული პოლიტიკა ართულებს მოსახლეობის აღნიშნული ფენის ხელმისაწვდომობას საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამებზე;
2. არსებული ნარკოვითარების პირობებში გართულებულია ქვეყანაში აივ/შიდსის, ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდემიების კონტროლი და პრევენცია ნიშ-ებსა და მათ პარტნიორებს შორის.

ხელდა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. შემოთავაზებული მოდელი ხელს შეუწყობს ნარკომომხმარებლებზე ორიენტირებული საზოგადოებრივი და ჯანდაცვის პროგრამების ეფექტიან განხორციელებას ქვეყანაში ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის შესაძლებლობების გაუმჯობესებისა და ვირუსული ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის მიმართულებით;
2. საკანონმდებლო ცვლილებების შემდეგ მოხდება ისეთი უმნიშვნელოვანესი კომპონენტის განვითარება, როგორცაა პრევენცია, მკურნალობა და ზიანის შემცირება; ასევე, სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პროგრამების გაძლიერება, ეფექტიანი პრევენციული პოლიტიკის დანერგვა, სამართლიან ჩარჩოებში მოექცევა უფლებების შემზღუდავი სამართლებრივი მექანიზმები.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა:

1. ნარკომომხმარებელთათვის უფრო ხელმისაწვდომი გახდება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამები;
2. წარმოდგენილი რეფორმის შედეგად, შემცირდება აივ/შიდსის, ვირუსული ჰეპატიტების დაავადებულ პირთა რაოდენობა და განხორციელდება სრულყოფილი კონტროლი.

ალტერნატივები:

შემოთავაზებულ რეფორმას მხარს უჭერს და ალტერნატივები არ გააჩნია.

6. საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო - 07.07.2017

1. საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, როგორც ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათშორისი საკოორდინაციო საბჭოს წევრი და ხელმძღვანელი უწყება, 2011 წლიდან კოორდინაციას უწევს ნარკოპოლიტიკის ფორმირებას საქართველოში. ამასთან, 2013 წლის შემდეგ ქვეყანაში არსებული ნარკოპოლიტიკა ძირეულ ცვლილებებს განიცდის, რის შედეგადაც კანონმდებლობაც და პრაქტიკაც, 2013 წლამდე არსებულ მდგომარეობასთან შედარებით, გაცილებით ლიბერალური გახდა.

აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფოს ნარკოპოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები განერილია საქართველოს მთავრობის მიერ 2013 წლის 4 დეკემბერს დამტკიცებულ ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის სახელმწიფო სტრატეგიაში.

ნარკომანიასთან ბრძოლის სტრატეგია ეფუძნება ოთხ ძირითად მიმართულებას:

- განათლება/პრევენცია;
- მკურნალობა და რეაბილიტაცია;
- სისხლისსამართლებრივი დევნა;
- ზიანის შემცირება.

სტრატეგია ითვალისწინებს ისეთ მნიშვნელოვან პრინციპებს, როგორებიცაა პიროვნების ჰარმონიული განვითარების ხელშეწყობა, პიროვნებისა და საზოგადოებრივი უსაფრთხოების დაცვა, ადამიანის ღირსების პატივისცემა, უფლებათა უზრუნველყოფა, საზოგადოების ინფორმირებისა და განათლების ხელშეწყობა. გარდა ამისა, სტრატეგია განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს კოორდინაციის მნიშვნელობასა და ნარკოვითარების მონიტორინგს. მოთხოვნისა და მიწოდების შემცირების მიმართულება მოიცავს პრევენციულ ღონისძიებათა განვითარებას. ასევე, ზიანის შემცირება და მკურნალობა-რეაბილიტაცია მიზანმიმართულია ნარკოტიკებით გამოწვეული ზიანის შემცირებისაკენ და, ამასთან, საზოგადოებაში არსებული სტიგმისა და დისკრიმინაციული მიდგომის აღმოფხვრისაკენ. პარალელურად, ეს მიმართულება საკმარისად განვითარებულ სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებებს ითვალისწინებს. ასევე მნიშვნელოვანია შესაბამის სახელმწიფო უწყებებს, აგრეთვე, საერთაშორისო და საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს შორის, როგორც ჰორიზონტალურ, ისე ვერტიკალურ დონეზე ეფექტური თანამშრომლობისა და კოორდინაციის გაძლიერება.

აღსანიშნავია, რომ ნარკომანიასთან ბრძოლის 2013 წლის სტრატეგიის შესასრულებლად მომზადდა 2014-2015 წლების სამოქმედო გეგმა; ხოლო, ამ გეგმის შესრულების ანგარიშის საფუძველზე დამტკიცდა ახალი 2016-2018 წლების სამოქმედო გეგმა, სადაც დეტალურადაა გაწერილი ამ მიმართულებებით დაგეგმილი და სამთავრობო უწყებების მიერ განსახორციელებელი აქტივობები.

ნარკოპოლიტიკას ასევე განსაზღვრავს ის საერთაშორისო დოკუმენტები და სტანდარტები, რომლებიც საქართველოსთვის სავალდებულოა მის მიერ რატიფიცირებული საერთაშორისო ხელშეკრულებებიდან გამომდინარე. საქართველო არის მხარე გაეროს 1961 წლის ერთიანი კონვენციისა „ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ“, გაეროს 1971 წლის კონვენციისა „ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა თაობაზე“ და გაეროს 1988 წლის კონვენციისა „ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“. საქართველო იღებს ვალდებულებას, საერთაშორისო დონეზე, მოახდინოს იმ სტანდარტების სათანადო იმპლემენტაცია, რომლებიც გაერთიანებული ერების მიერ არის დადგენილი/შემუშავებული და მუდმივად ექვემდებარება განახლებას.

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ დღესდღეობით ქვეყანაში მოქმედი ნარკოპოლიტიკა მჭიდრო და ინტენსიურ საერთაშორისო თანამშრომლობას ემყარება. ნარკომანიასთან ბრძოლის საკითხებში საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო აქტიურად თანამშრომლობს უცხოელ პარტნიორებთან და მონაწილეობს საერთაშორისო დონეზე დაგეგმილ იმ აქტივობებში, რომელთა მიზანია ნარკოპოლიტიკის თანამედროვე გამოწვევების ანალიზი, ნარკოდანაშაულებთან ბრძოლის მეთოდების მიმოხილვა, მოთხოვნა-მიწოდებისა და ზიანის შემცირების პროგრამების განახლება/მხარდაჭერა.

ნარკოპოლიტიკის განვითარების და დახვეწის პროცესში საქართველო მჭიდროდ თანამშრომლობს ნარკოტიკებისა და ნარკომანიის მონიტორინგის ევროპულ ცენტრთან (EMCDDA). აღნიშნულ ევროპულ სააგენტოსთან საქართველოს მთავრობამ 2015 წლის ნოემბერში გააფორმა ურთიერთგაგების მემორანდუმი, რომლის საფუძველზეც გათვალისწინებულია ნარკომანიასთან ბრძოლის მიმართულებით შემდგომი კოორდინირებული მუშაობა და მხარეებს შორის ინფორმაციის გაცვლა.

სწორედ აღნიშნული მემორანდუმითა და სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული აქტივობის ფარგლებში შეჯერდა მოდალობები საქართველოში ნარკოვითარების მონიტორინგის ეროვნული ცენტრის შექმნასთან დაკავშირებით. ამჟამად, უწყებათშორისი საბჭოს სამუშაო ჯგუფის ფარგლებში მიმდინარეობს აქტიური მუშაობა აღნიშნული საბჭოს დამფუძნებელი დოკუმენტების შემუშავების მიზნით. პროცესში ჩართულნი არიან სამთავრობო უწყებათა და არასამთავრობო ორგანიზაციათა წარმომადგენლები.

გარდა ამისა, სახელმწიფო ნარკოპოლიტიკა მიმართულია ზიანის შემცირებაზე, პრევენციასა და მკურნალობა-რეაბილიტაციაზე. ნარკოპოლიტიკის ეს მიმართულებები განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია და მათი რეალიზებისათვის საჭირო ღონისძიებები და აქტივობები განერილია ნარკომანიასთან ბრძოლის 2016-2018 წლების სამოქმედო გეგმაში.

პირველ რიგში, შეფასებას საჭიროებს ის მექანიზმები, რომლებითაც ებრძვის სახელმწიფო ნარკოდანაშაულს. უწყებათშორისი საბჭოს საქმიანობის მიმდინარე ეტაპზე იგეგმება სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული ცალკეული სანქციების გადახედვა. სწორედ ამ მიზანს ემსახურებოდა განსხვავებული რეჟიმის დანესება, ერთი მხრივ, მარიხუანა/მცენარე კანაფსა და, მეორე მხრივ, სხვა, უფრო მძიმე ნარკოტიკებს შორის. აღნიშნული განსხვავებული მიდგომის საჭიროება გამომდინარეობდა საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს N1/4/592 გადაწყვეტილებიდან საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე ბექა წიქარიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“ და N3/1/855 განჩინებიდან, რომელიც ბოლნისის რაიონული სასამართლოს კონსტიტუციურ წარდგინებას ეხებოდა. შესაბამისად, ამ მიდგომებს ასახავს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მომზადებული კანონპროექტის, რომელიც ითვალისწინებს სანქციების ლიბერალიზაციას ნედლ/გამომშრალ მარიხუანასთან და მცენარე კანაფთან მიმართებით.

სამინისტრო, უწყებათშორისი საკოორდინაციო საბჭოს გადმოსახედიდან, მიიჩნევს, რომ ამ ეტაპზე სხვა, უფრო ძლიერი ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების ლიბერალიზაცია რამდენიმე თვალსაზრისით რისკის შემცველია. თუმცა, ამავედროულად, მიგვაჩნია, რომ

მცენარე კანაფისა და მარიხუანის ლიბერალიზაციასთან დაკავშირებული კანონის ამოქმედების შემდეგ, მისი შედეგების პრაქტიკაში დაკვირვება საშუალებას მოგვცემს, გადავხედოთ სხვა, შედარებით მძიმე ნარკოტიკულ საშუალებებთან მიმართებით არსებულ პოლიტიკასაც.

დამატებით უნდა ითქვას ისიც, რომ ბოლო წლების განმავლობაში შეიმჩნევა ხელშესახები პროგრესი მკურნალობა-რეაბილიტაციის მიმართულებითაც. კერძოდ, 2017 წელს ჩანაცვლებითი თერაპიის ბიუჯეტი, წინა წლებთან შედარებით, მნიშვნელოვნადაა გაზრდილი. მიუხედავად ამისა, იუსტიციის სამინისტრო მიიჩნევს, რომ ცალკეულ ნივთიერებათა მოხმარებაზე სანქციების შემსუბუქების კვალდაკვალ, აუცილებელია მკურნალობა-რეაბილიტაციაზე კიდევ უფრო დიდი ძალისხმევის განწევა, მათ შორის, მკურნალობის, როგორც, რიგ შემთხვევებში, სასჯელის ალტერნატიული მექანიზმის მიზანშეწონილობის შემოღების კუთხით.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, დღევანელი ნარკოპოლიტიკა ასევე მოიცავს პრობლემური ნარკომოხმარების პრევენციულ ღონისძიებებსაც. ამ მიმართულებით ნარკომანიასთან ბრძოლის 2016-2018 წლების სამოქმედო გეგმით არაერთი ღონისძიება გათვალისწინებული.

ამგვარად, შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოში დღეს მოქმედი ნარკოპოლიტიკა, მიუხედავად არსებული გამოწვევებისა, საბოლოო ჯამში, აერთიანებს ყველა იმ მნიშვნელოვან მიმართულებას, რომლებსაც ითვალისწინებს საერთაშორისო სტანდარტები. აქვე აღვნიშნავთ, რომ ნარკოპოლიტიკის რეფორმა კარგად გააზრებული და თანმიმდევრული უნდა იყოს. ამიტომაც მნიშვნელოვანია, რომ სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯები არ იყოს მეტისმეტად რადიკალური და სასიკეთო ცვლილებები თანდათანობით/ეტაპობრივად განხორციელდეს.

2. ქვეყანაში დღეს მოქმედი ნარკოპოლიტიკა რამდენიმე გამოწვევის წინაშე დგას. არსებული ხარვეზები სხვადასხვა ობიექტური მიზეზით არის განპირობებული. დღეს მოქმედი ნარკოპოლიტიკის ერთ-ერთ უმთავრეს პრობლემად მიგვაჩნია სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა ოდენობებისა და დოზირების საკითხი. პრობლემა, ძირითადად, ისაა, რომ ნივთიერებების დიდ ნაწილს არ გააჩნია მცირე ოდენობა და შედეგად, პასუხისმგებლობის ზომები არ არის განჭვრეტადი.

ასევე, გამოწვევას წარმოადგენს ნარკოპოლიტიკის განხორციელება და დაგეგმვა თემატური კვლევებისა და სტატისტიკური მონაცემების ანალიზის გარეშე. აღნიშნული პრობლემის გადაწყვეტის საშუალებად გვესახება ნარკოპოლიტიკის მონიტორინგის ცენტრის შექმნა.

აქვე აღვნიშნავთ, რომ ნარკოპოლიტიკის ყველაზე სერიოზული გამოწვევა პრობლემური ნარკომოხმარების პრევენცია, ზიანის შემცირება და მკურნალობა-რეაბილიტაციაა. როგორც ზემოთ აღინიშნა, ამ მიმართულებით ქვეყანაში არა ერთი ღონისძიება

ტარდება, თუმცა, მიგვაჩნია, რომ გაცილებით მეტი რესურსის მობილიზებაა აუცილებელი. ამავდროულად, მხედველობაშია მისაღები ისიც, რომ მკურნალობა-რეაბილიტაციის სერვისების შეთავაზება საკმაოდ დიდ სახსრებს მოითხოვს. შესაბამისად, აღნიშნული საკითხი პირდაპირ არის დაკავშირებული ქვეყნის საერთო ეკონომიკურ მდგომარეობასთან.

3. საქართველოს პარლამენტის რამდენიმე წევრის მიერ ინიცირებული პაკეტი, უმეტესწილად, ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმის მიერ მომზადებულ კანონპროექტებს ეყრდნობა. შემოთავაზებული რეფორმის შესახებ ინფორმაცია ხსენებული პაკეტის ინიცირებამდეც ჰქონდა იუსტიციის სამინისტროს. ნარკოპლატფორმის წევრი რამდენიმე არასამთავრობო ორგანიზაცია, საბჭოს სამდივნოს მონვევის საფუძველზე, აქტიურად მონაწილეობს ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათშორისი საკოორდინაციო საბჭოს სამუშაო ჯგუფების შეხვედრებში. გარდა ამისა, იუსტიციის სამინისტრო მუდმივად ცდილობს, გაეცნოს დაინტერესებული პირებისა თუ ორგანიზაციების მოსაზრებებს. საზოგადოების ფართო წრეების ჩართულობა კი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სახელმწიფო ნარკოპოლიტიკის შემუშავების პროცესში. საკოორდინაციო საბჭოს ერთ-ერთი უმთავრესი ფუნქციაა სწორედ ნარკოპოლიტიკის განსაზღვრის ეტაპზე ყველა პასუხისმგებელი უწყებისა და დაინტერესებული სუბიექტების პროცესებში ჩართულობა.

ამასთან, საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო უკვე გაეცნო პლატფორმის მიერ წარმოდგენილი რეფორმის მოდელს. ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათშორისი საკოორდინაციო საბჭოს სამდივნომ დეტალურად შეისწავლა შემოთავაზებული ცვლილებები და აღნიშნულ რეფორმასთან დაკავშირებით სამინისტროს გააჩნია საკუთარი პოზიცია, რომელიც მიეწოდება პარლამენტს დადგენილი პროცედურის შესაბამისად.

4. რეფორმის კონცეფციისა და პრინციპების გარკვეული ნაწილი მისაღებია და მნიშვნელოვანია ქვეყნის ნარკოპოლიტიკის დახვეწისა და ლიბერალური მიდგომისკენ მიმართული სტანდარტების დამკვიდრებისათვის. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ქვეყანაში ნარკოდანაშაულის გამო სასჯელის ალტერნატიული საშუალების ინსტიტუციური მექანიზმების შექმნა. ამ მიმართულებით საქმიანობის გააქტიურება ხაზგასმულია ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის სახელმწიფო სტრატეგიამიც, სადაც მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს მკურნალობა-რეაბილიტაციის კომპონენტებს. ვფიქრობთ, უწყებათშორისი საკოორდინაციო საბჭო წარმოადგენს ეფექტიან პლატფორმას სასჯელის ალტერნატიული მოდელის შესამუშავებლად. მიგვაჩნია, რომ სასჯელის ალტერნატიული საშუალებების მოქმედების პრინციპიდან და სავარაუდო დატვირთულობიდან გამომდინარე, მის დანერგვამდე და დანერგვის შემდეგაც, სახელმწიფომ მნიშვნელოვანი რესურსები უნდა მიმართოს მკურნალობა-რეაბილიტაციის სერვისების მნიშვნელოვან გაფართოებასა და გაძლიერებაზე.

მიუხედავად იმისა, რომ იუსტიციის სამინისტრო, გარკვეულწილად, იზიარებს ნარკოპოლიტიკის პლატფორმის მიერ შემოთავაზებული რეფორმის პრინციპებს, სამინისტროს ამ პრინციპების პრაქტიკაში რეალიზების მიმართ განსხვავებული ხედვა აქვს.

შემოთავაზებული ცვლილებების პროექტი გვთავაზობს რამდენიმე ისეთ სიახლეს, რომელსაც სამინისტრო, ამ ეტაპზე, არ ეთანხმება. უფრო მეტიც, არის რიგი დებულებებისა, რომლებშიც სამინისტრო ნარკომოხმარების წახალისების საფრთხეს ხედავს. იუსტიციის სამინისტროს მიაჩნია, რომ ნარკომოხმარების მიმართ რეპრესიული მიდგომები მართლაც გადასახედიან. თუმცა პოლიტიკის შემმუშავებლებს ყოველთვის უნდა ახსოვდეთ, რომ მეტისმეტად რადიკალურმა და ნაჩქარევმა ცვლილებებმა, შესაძლოა, სრულიად საპირისპირო შედეგებამდე მიგვიყვანოს. მიგვაჩნია რომ წარმოდგენილი რეფორმის პროექტი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და კრიმინოგენური მდგომარეობის თვალსაზრისით, სერიოზული საფრთხეების შემცველია. შესაბამისად, მიუხედავად მოსაზრებათა გარკვეული თანხვედრისა, მიგვაჩნია, რომ შემოთავაზებულ მოდელში ბევრი რამ არის შესაცვლელი.

5. წარმოდგენილი შესაძლო რეფორმა უშუალოდ იუსტიციის სამინისტროს საბიუჯეტო ხარჯებზე გავლენას არ იქონიებს.
6. პროექტი რამდენიმე მიმართულებით საჭიროებს ცვლილებას. კერძოდ, პირველ რიგში, უნდა გადაიხედოს კანონის დანართისა და სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა სიებში ნივთიერებათა გადანაწილების საკითხი. ასევე, ცვლილებას მოითხოვს სიებში მოთავსებულ სუბსტანციებსა და პასუხისმგებლობის ფორმებს შორის ნორმათა ურთიერთმიმართების სისტემა.

კერძოდ, იუსტიციის სამინისტროს კანონის დანართში წარმოდგენილი სიების ცვლილება შემოთავაზებული ფორმით მიზანშეწონილად არ მიაჩნია. შემოთავაზებული ვერსიით, I, II და III სიაში თავსდება როგორც ნარკოტიკული საშუალებები, ისე ფსიქოტროპული ნივთიერებები. აღნიშნული პრობლემას წარმოქმნის სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის დაკისრების კუთხით. კერძოდ, როგორც ცნობილია, სისხლის სამართლის კოდექსი განსხვავებული ზომის პასუხისმგებლობას აწესებს ნარკოტიკულ საშუალებებსა და ფსიქოტროპულ ნივთიერებებზე. თუ ერთსა და იმავე სიაში მოვათავსებთ ერთსა და მეორესაც და, ამასთან არ გვექნება ნორმატიული მითითება, თუ რომელ კატეგორიას მიეკუთვნება ესა თუ ის ნივთიერება - ნარკოტიკულ საშუალებებს თუ ფსიქოტროპულ ნივთიერებებს, არც ის გვეცოდინება, თუ სისხლის სამართლის კოდექსის რომელი მუხლი უნდა გამოვიყენოთ თითოეულ მოცემულ შემთხვევაში. შესაბამისად, წარმოდგენილი პროექტით გათვალისწინებული მიდგომა, რომ ფსიქოტროპული ნივთიერებები მოთავსებული იყოს I, II ან III სიაში, არ პასუხობს კანონის განჭვრეტადობის მოთხოვნას.

სიებს უკავშირდება კიდევ ერთი პრობლემა. მე-3 მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, პრეკურსორები მოთავსებულია მხოლოდ IV სიაში; მე-4 მუხლის „ა“ და „გ“ ნაწილებით კი - I და III სიებში პრეკურსორებიც შედის. აქედან გამომდინარე, აღნიშნულ მუხლებს შორის აშკარა შეუსაბამობაა.

შემოთავაზებული პროექტი ასევე საჭიროებს გადახედვას სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის სიმკაცრის კუთხით. კერძოდ, ნარკოტიკებით უკანონო ბრუნვისათვის სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის ისეთივე ნაკლებად მკაცრი ზომების დანერგვა, როგორც ამას მოქმედი კანონმდებლობა ნარკოტიკული საშუალებების შეძენა-შენახვისათვის ადგენს, ვერ უზრუნველყოფს

ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ეფექტიანი სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელებას. აუცილებელია ნარკოტრეფიკინგის მიმართ შენარჩუნებულ იქნეს განსაკუთრებით მაღალი კონტროლი, რამაც, სხვა ამოცანებთან ერთად, უნდა უზრუნველყოს ქვეყნის ნარკოტრანზიტის ზონად გადაქცევის საფრთხის განეიტრალება. შესაბამისად, ამ მიმართულებით, აუცილებელია პროექტმა მნიშვნელოვანი ცვლილებები განიცადოს, რათა უკანონო ბრუნვასთან დაკავშირებული დანაშაულისათვის დღეს მოქმედი მკაცრი სანქციები შენარჩუნდეს.

მნიშვნელოვანია, ცვლილება განიცადოს ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ოდენობებმაც. შემოთავაზებული ოდენობები არის ძალიან მაღალი და ემყარება მხოლოდ ნარკომომხმარებელთა და ნარკოდამოკიდებულთა თერაპიულ ან/და მაქსიმალურ სადღეღამისო დოზებს. აღნიშნული სოციუმის უფლებათა დაცვა მნიშვნელოვან ამოცანას წარმოადგენს და ნარკოტიკულ საშუალებათა დოზირების პრინციპები მართლაც გადასახედია, რის თაობაზეც მიმდინარეობს კიდევ მუშაობა ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათშორისი საბჭოს სამუშაო ჯგუფის ფარგლებში. მაგრამ კონკრეტულ ნივთიერებათა მცირე, დიდ და განსაკუთრებით დიდ ოდენობებში დოზების ამგვარი რადიკალურად ზრდა, მაღალი ალბათობით, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა გასაღებას წახალისებს, რაც საფრთხეს შეუქმნის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებას.

კანონპროექტები დასახვეწია საკანონმდებლო ტექნიკის თვალსაზრისითაც.

7. რეფორმის ფარგლებში რისკები ძირითადად უკავშირდება ნარკოდანაშაულების შესაძლო გახშირებას, აგრეთვე, ნარკომომხმარებლისა და ნარკოდამოკიდებულების წახალისებას. კერძოდ, აღნიშნული რისკების ზრდა მოსალოდნელია რამდენიმე ფაქტორის გამო. პირველ რიგში, ეს უკავშირდება დეკრიმინალიზაციის შემოთავაზებულ მოდელს, რომლის განხორციელების შემთხვევაში გაიზრდება მოთხოვნისა და მიწოდების გაფართოების საფრთხე.

ამავე კომპონენტს უკავშირდება ახალი შემოთავაზებული პრინციპი, რომ ერთმანეთისგან გაიმიჯნოს პასუხისმგებლობა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა „გავრცელებისა“ და „გასაღების“ გამო და გავრცელებისთვის ნაკლებად მკაცრი სანქციები დაწესდეს. ასეთი ცვლილების მიღების შემთხვევაში რადიკალურად გაიზრდება სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა უკონტროლოდ, ფართოდ გავრცელების საფრთხე, განსაკუთრებით იმ ფონზე, როდესაც გავრცელებისათვის გათვალისწინებულია მხოლოდ ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა 300 ლარამდე ოდენობის ჯარიმის სახით. ასეთ შემთხვევაში მოხდება ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული თუ ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გავრცელების წახალისება და, მთლიანობაში, ეს ხელს არ შეუწყობს სახელმწიფოს ეფექტიან ბრძოლას მოთხოვნა-მიწოდების შემცირების მიმართულებით.

იდენტური რისკების შემცველია ნარკოტიკული საშუალებების გაზრდილი დოზების ამოქმედება. ასეთ შემთხვევაშიც დიდი მათი შესაძლო გასაღებისა და გავრცელების საშიშროება, რამაც შესაძლოა გამოიწვიოს, ერთი მხრივ, გასაღების წახალისება და, მეორე მხრივ, ნარკომომხმარებელთა და ნარკოდამოკიდებულთა წრის გაფართოება.

იუსტიციის სამინისტროს, როგორც უწყებათშორისი საბჭოს ხელმძღვანელი უწყების მიზნები და ფუნქციები იმთავითვე უკავშირდება სწორედ ნარკოტიკულ საშუალებებზე მოთხოვნის შემცირებისა და, შესაბამისად, მათი მიწოდების საფრთხეების შეფასებასა და ზოგადი პოლიტიკის განსაზღვრას, თუ რა ღონისძიებები უნდა გაატაროს სახელმწიფომ აღნიშნული მიმართულებით. ნარკომანიასთან ბრძოლის სახელმწიფო სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის ფარგლებში სწორედ აღნიშნული მიმართულებით მუშაობას ეთმობა დიდი ყურადღება და არაერთი აქტივობა. შემოთავაზებული რეფორმის ფარგლებში კი არსებობს რისკი იმისა, რომ სახელმწიფოს მიერ შემუშავებული ნარკოპოლიტიკის ლიბერალური მიდგომის გაძლიერების ნაცვლად, მივიღოთ საპირისპირო ვითარება და შედეგად დადგეს მოთხოვნისა და მიწოდების გაზრდილი მაჩვენებელი, რაც უარყოფითად აისახება მოსახლეობის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე.

8. მოქალაქეთა უსაფრთხოებიდან, სახელმწიფო ინტერესებიდან და საზოგადო წესრიგიდან გამომდინარე, სამინისტრო მოცემულ ეტაპზე არ იზიარებს სისხლის სამართლის კოდექსიდან 273-ე მუხლის ამოღების და, აქედან გამომდინარე, ნარკომომხმარებლის მთლიანად დეკრიმინალიზაციის იდეას. მიგვაჩნია, რომ ამ ზომის მიზანშეწონილობა უნდა შემოწმდეს იმ შედეგების მიხედვით, რომლებსაც მივიღებთ მცენარე კანაფისა და მარიხუანის მოხმარებისთვის საპატიმრო სასჯელების გაუქმების შემდეგ. ამდენად, უპრიანი იქნებოდა, დაგვეცადა მანამდე, სანამ შესაბამისი კანონპროექტის პარლამენტის მიერ მესამე მოსმენით მიღების შემდეგ გავიდოდა გარკვეული დრო, როცა გვეჩვენებოდა ნათელი სურათი იმისა, თუ რა პოზიტიური ან ნეგატიური გავლენა იქონია მცენარე კანაფისა და მარიხუანის მოხმარებისათვის დაწესებულ სანქციათა რეჟიმის ლიბერალიზაციამ.

საკითხი ასევე უკავშირდება ჯანდაცვისა და სამედიცინო-სამკურნალო სერვისების გამართვის საჭიროებასაც, რომელიც პირდაპირპროპორციულად აისახება ზიანის შემცირებასა და მოხმარების პრევენციაზე. დეკრიმინალიზაციის პროცესის პარალელურად ცალსახად არის საჭირო ძლიერ განვითარებული სამედიცინო-პრევენციული ღონისძიებების არსებობა. საკოორდინაციო საბჭოს ფარგლებში ჩართულ სახელმწიფო უწყებათა (მათ შორის, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა სამინისტრო) პრიორიტეტული მიმართულებაა სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებათა გაძლიერება და ნარკოდამოკიდებულთათვის რელევანტური პროგრამების შეთავაზება.

სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გაუქმება გამოიწვევს, ერთი მხრივ, ნარკომომხმარებლის წახალისებას და, მეორე მხრივ, მომხმარებელთა მასშტაბის გაზრდას ან/და ნარკოდანაშაულების გახშირებას.

9. როგორც ზემოთ იქნა აღნიშნული, შემოთავაზებული რეფორმის გატარების ეტაპზე არსებობს გარკვეული რისკები და საფრთხეები, რომლებიც, შესაძლოა, კიდევ უფრო გაიზარდოს მოთხოვნისა და მიწოდების ზრდისა და ზიანის შემცირების პროცესის შეფერხების მიმართულებით.

არასაკმარისი რესურსის არსებობის შემთხვევაში პრობლემას წარმოადგენს სამკურნალო-სამედიცინო ღონისძიებათა არასათანადო მიწოდება ან/და ნაკლებობაც.

10. აღნიშნულ საკითხებს, პირველ რიგში, წარმოადგენს ნარკოტიკული საშუალებების დოზების განსაზღვრა. პროცესი ამ მიმართულებით უკვე მიმდინარეობს და ოდენობების შემუშავების საჭიროება დამყარებულია რამდენიმე ძირითად პრინციპზე.

მნიშვნელოვანია, რომ დოზები შემუშავდეს იმგვარად, რომ დაცულ იქნეს ნარკოდამოკიდებულთა უფლებები. თავიანთივე სურვილის შემთხვევაში, მათ უნდა შეეძლოთ, ისარგებლონ უფასო სამედიცინო-სამკურნალო ღონისძიებებით (მეთადონისა და სუბოქსინის ჩანაცვლებითი თერაპიული პროგრამები). ამასთან ერთად, ოდენობები განსაზღვრულ უნდა იქნეს იმგვარად, რომ არ დადგეს სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა შესაძლო გავრცელების საფრთხე და ამან ხელი არ შეუშალოს ზიანის შემცირებისკენ მიმართულ ძალისხმევებს.

მნიშვნელოვანია ასევე, ერთიანი პრევენციის საინფორმაციო დოკუმენტის არსებობა. თუმცა ამ დოკუმენტის შექმნის ეტაპზე საჭიროა კარგად იქნეს გაანალიზებული ის საჭიროებები და სამიზნე ჯგუფები, რომლებისკენაც არის მიმართული კონკრეტული საინფორმაციო ღონისძიებები.

არსებული პრობლემები:

1. დღეს მოქმედი ნარკოპოლიტიკის ერთ-ერთ უმთავრეს პრობლემად მიგვაჩნია სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა ოდენობებისა და დოზირების საკითხი. პრობლემა, ძირითადად, მდგომარეობს იმაში, რომ ნივთიერებების დიდ ნაწილს არ გააჩნია მცირე ოდენობა და შედეგად, პასუხისმგებლობის ზომები არ არის განჭვრეტადი.
2. გამოწვევას წარმოადგენს ნარკოპოლიტიკის განხორციელება და დაგეგმვა თემატური კვლევებისა და სტატისტიკური მონაცემების ანალიზის გარეშე. აღნიშნული პრობლემის გადაწყვეტის საშუალებად გვესახება ნარკოპოლიტიკის მონიტორინგის ცენტრის შექმნა.
3. ნარკოპოლიტიკის ყველაზე სერიოზული გამოწვევა პრობლემური ნარკომოხმარების პრევენცია, ზიანის შემცირება და მკურნალობა-რეაბილიტაციაა. მხედველობაშია მისაღები ისიც, რომ მკურნალობა-რეაბილიტაციის სერვისების შეთავაზება საკმაოდ დიდ სახსრებს მოითხოვს. შესაბამისად, აღნიშნული საკითხი პირდაპირ არის დაკავშირებული ქვეყნის საერთო ეკონომიკურ მდგომარეობასთან.

ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. ცალკეულ ნივთიერებათა მოხმარებაზე სანქციების შემსუბუქების კვალდაკვალ, აუცილებელია მკურნალობა-რეაბილიტაციაზე კიდევ უფრო დიდი ძალისხმევის გაწევა, მათ შორის, მკურნალობის, როგორც, რიგ შემთხვევებში, სასჯელის ალტერნატიული მექანიზმის მიზანშეწონილობის შემოღების კუთხით;
2. ძლიერი ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების ლიბერალიზაცია რამდენიმე თვალსაზრისით რისკის შემცველია. მიგვაჩნია, რომ მცენარე კანაფისა და მარიხუანის ლიბერალიზაციასთან დაკავშირებული კანონის ამოქმედების შემდეგ, მისი შედეგების პრაქტიკაში დაკვირვება საშუალებას მოგვცემს, გადავხედოთ სხვა, შედარებით მძიმე ნარკოტიკულ საშუალებებთან მიმართებით არსებულ პოლიტიკასაც.
3. მნიშვნელოვანია, რომ სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯები არ იყოს მეტისმეტად რადიკალური და სასიკეთო ცვლილებები თანდათანობით/ეტაპობრივად განხორციელდეს;
4. შემოთავაზებული რეფორმით სამინისტრო ნარკომოხმარების წახალისების საფრთხეს ხედავს;
5. წარმოდგენილი რეფორმის პროექტი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და კრიმინოგენური მდგომარეობის თვალსაზრისით, სერიოზული საფრთხეების შემცველია. შესაბამისად, მიუხედავად მოსაზრებათა გარკვეული თანხვედრისა, მიგვაჩნია, რომ შემოთავაზებულ მოდელში ბევრი რამ არის შესაცვლელი.
6. რეფორმის ფარგლებში რისკები ძირითადად უკავშირდება ნარკოდანაშაულების შესაძლო გახშირებას, აგრეთვე, ნარკომოხმარებისა და ნარკოდამოკიდებულების წახალისებას. დეკრიმინალიზაციის შემოთავაზებულ მოდელის განხორციელების შემთხვევაში გაიზრდება მოთხოვნისა და მიწოდების გაფართოების საფრთხე;
7. ახალი შემოთავაზებული პრინციპით, ერთმანეთისგან იმიჯება პასუხისმგებლობა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა „გავრცელებისა“ და „გასაღების“ გამო და გავრცელებისთვის ნაკლებად მკაცრი სანქციები წესდება. ასეთი ცვლილების მიღების შემთხვევაში, რადიკალურად გაიზრდება სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა უკონტროლოდ, ფართოდ გავრცელების საფრთხე, განსაკუთრებით იმ ფონზე, როდესაც გავრცელებისათვის გათვალისწინებულია მხოლოდ ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა 300 ლარამდე ოდენობის ჯარიმის სახით. ასეთ შემთხვევაში მოხდება ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული თუ ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების გავრცელების წახალისება და, მთლიანობაში, ეს ხელს არ შეუწყობს სახელმწიფოს ეფექტიან ბრძოლას მოთხოვნა-მიწოდების შემცირების მიმართულებით;
8. იდენტური რისკების შემცველია ნარკოტიკული საშუალებების გაზრდილი დოზების ამოქმედება. ასეთ შემთხვევაშიც დიდია მათი შესაძლო გასაღებისა და გავრცელების საშიშროება, რამაც შესაძლოა გამოიწვიოს, ერთი მხრივ, გასაღების წახალისება და, მეორე მხრივ, ნარკომომხმარებელთა და ნარკოდამოკიდებულთა წრის გაფართოება.
9. შემოთავაზებული რეფორმის ფარგლებში კი არსებობს რისკი იმისა, რომ სახელმწიფოს მიერ შემუშავებული ნარკოპოლიტიკის ლიბერალური მიდგომის გაძლიერების ნაცვლად, მივიღოთ საპირისპირო ვითარება და შედეგად დადგეს მოთხოვნისა და მიწოდების გაზრდილი მაჩვენებელი, რაც უარყოფითად აისახება მოსახლეობის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე.

10. სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გაუქმება გამოიწვევს, ერთი მხრივ, ნარკომომხმარებელის წახალისებას და, მეორე მხრივ, მომხმარებელთა მასშტაბის გაზრდას ან/და ნარკოდანაშაულების გახშირებას.
11. სასჯელის ალტერნატიული საშუალებების მოქმედების პრინციპიდან და სავარაუდო დატვირთულობიდან გამომდინარე, მის დანერგვამდე და დანერგვის შემდეგაც, სახელმწიფომ მნიშვნელოვანი რესურსები უნდა მიმართოს მკურნალობა-რეაბილიტაციის სერვისების მნიშვნელოვან გაფართოებასა და გაძლიერებაზე.
12. ღოგების ამგვარი რადიკალურად ზრდა, მაღალი ალბათობით, სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა გასაღებას წახალისებს, რაც საფრთხეს შეუქმნის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებას.
13. წარმოდგენილი პროექტით გათვალისწინებული მიდგომა, რომ ფსიქოტროპული ნივთიერებები მოთავსებული იყოს I, II ან III სიაში, არ პასუხობს კანონის განჭვრეტადობის მოთხოვნას.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა:

1. მოთხოვნისა და მიწოდების გაზრდილი მაჩვენებელი და ღოგების ზრდა, წახალისებს სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა გასაღებას, რაც საფრთხეს შეუქმნის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებას.

ალტერნატივები

1. ალტერნატივები არ გააჩნიათ.

7. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო - 07.07.2017

1. განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო მნიშვნელოვნად მიიჩნევს დღეს არსებული ნარკოპოლიტიკის დახვეწას და მიესალმება მისი ჰუმანიზაციისთვის გადადგმულ ნაბიჯებს. ნიშანდობლივია, რომ დღემდე არსებული მკაცრი ნარკოპოლიტიკის მიუხედავად, ქვეყანაში მომხმარებელთა რაოდენობა იზრდება, მუდმივად ჩნდება ახალი ნარკოტიკული საშუალებები, რომლებსაც ახალგაზრდობა მოიხმარს და შედეგი მართლაც რომ სავალალოა. ცალსახად ყურადსაღებია ის, რომ დასჯაზე და იზოლაციაზე ორიენტირებულმა ნარკოპოლიტიკამ უამრავი მოქალაქის სოციალურ-ეკონომიკური პირობები დაამძიმა. მკაცრი სადამსჯელო ზომები არ ამცირებს მოთხოვნას ნარკოტიკებზე და არ უბიძგებს ადამიანებს შეწყვიტონ ნარკოტიკების მოხმარება;
2. პრობლემაა:
 - დაუბალანსებელი ნარკოპოლიტიკა;
 - ნარკოპოლიტიკა იქცა ადამიანებთან ბრძოლის ინსტრუმენტად;
 - ნარკოტიკული საშუალებების აღმოჩენისას, მისი ოდენობის და ხარისხის განსაზღვრის გარეშე, სასჯელის გამოყენება;

- მიუხედავად მკაცრი მიდგომისა ნარკომომხმარებელთა რიცხვი გაიზარდა (შესწავლილ 220 ქვეყანას შორის საქართველო მესამე ადგილზეა).
 - ნარკოპოლიტიკასთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის მსჯავრდებულ პირთა დიდი რაოდენობა, გაზრდილი სახელმწიფო ხარჯი, ალტერნატიული სასჯელის ნაკლები გამოყენება;
3. განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო ნარკოპოლიტიკის ახალ მოდელს გაეცნო ვებსაიტის მეშვეობით;
 4. სამინისტროს მნიშვნელოვნად მიაჩნია ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის მიერ ნარკოპოლიტიკის ფუნდამენტური რეფორმის შესახებ საკანონმდებლო ინიციატივა და მიიჩნევს, რომ კანონპროექტი ეხმიანება ეფექტიანი პრევენციული პოლიტიკის დანერგვის საკითხს, ასევე აქცენტს აკეთებს უფლებების შემზღუდავი სამართლებრივი მექანიზმების სამართლიან ჩარჩოებში მოქცევას. კანონპროექტი მიზნად ისახავს ახალი ნარკოპოლიტიკის შემოღებას და დანერგვას, რომლის ფარგლებშიც, რეპრესიული სისხლისსამართლებრივი მექანიზმების ნაცვლად, აქცენტი გაკეთდება მკურნალობაზე, რეაბილიტაციასა და პრევენციაზე ორიენტირებულ პროგრამებზე. ამ მიზნით, კანონპროექტთან ერთად, შემუშავდა ნარკოტიკების მოხმარების პირველადი პრევენციისა და ადიქტოლოგიური სერვისების განვითარების კონცეფციები.
 5. სამინისტრო მიიჩნევს, რომ დამატებით საბიუჯეტო სახსრების გამოყოფა, სავარაუდოდ, არ იქნება საჭირო;
 6. სამინისტროს პოზიციით, რეფორმის განსახორციელებლად სასურველია უფრო ხაზგასმით განისაზღვროს ახლებური საკანონმდებლო და ზრუნვის (მომსახურების) გარემოს (სამედიცინო/სარეაბილიტაციო ცენტრების) შექმნა, სადაც ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემის მქონე ადამიანები მიიღებენ დახმარებას, რაც ხელს შეუწყობს მათ წინაშე არსებული ჯანმრთელობის და სოციალური პრობლემების გადაჭრას.
 7. განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, თავისი ფუნქციებიდან გამომდინარე, ნარკოპოლიტიკასთან მიმართებაში, ნარკომანიასთან საბრძოლველად ეროვნულ სასწავლო გეგმებში რამდენიმე საგნის სასწავლო პროგრამას იყენებს, ესენია: 1. საბუნებისმეტყველო მეცნიერებები, 2. სამოქალაქო განათლება და 3. ფიზიკური განათლება და სპორტი;
 8. სამინისტროს ახალი რეფორმის შედეგად მიაჩნია, რომ რეპრესიული სისხლისსამართლებრივი მექანიზმების ნაცვლად აქცენტი გაკეთდება მკურნალობაზე, რეაბილიტაციასა და პრევენციაზე ორიენტირებულ პროგრამებზე და ალტერნატიული სასჯელის გამოყენებაზე;
 9. ღრმა ანალიზს საჭიროებს პრევენციაზე ორიენტირებული პროგრამების ინიცირებისა და მათი დანერგვის საკითხის უფრო მეტად წინ წამოწევა და ამ მხრივ, ნიშანდობლივია საერთაშორისო პრაქტიკის გამოყენება;
 10. აუცილებელია ნარკოტიკების მოხმარების პროფილაქტიკაზე მიმართული ღონისძიებების დანერგვა, გაღრმავება, რაც პირველყოვლისა გულისხმობს მოსწავლე-ახალგაზრდების ცნობიერების ამაღლებას ჯანსაღი ცხოვრების დამკვიდრების მიმართ.

საბაზო საფეხურზე მოსწავლეს უნდა შეეძლოს ჯანსაღი ცხოვრების წესის გაანალიზება; მავნე ჩვევებთან, მაგალითად, მოწვეასთან დაკავშირებულ საკითხებსა და ინფექციური დაავადებების (მაგალითად: შიდსი, ტუბერკულოზი) გავრცელების პრევენციის საკითხებში გარკვევა.

საშუალო საფეხურზე პროგრამით გათვალისწინებულია, როგორც ნარკოტიკების დამაზიანებელი მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, ისე თამბაქოს მიერ გამოწვეული დაავადებები, გათვალისწინებულია ისეთი თემები, რომლებიც დაკავშირებულია ინფექციურ დაავადებებთან (შიდსი, ტუბერკულოზი).

IX კლასის სტანდარტის თანახმად, მოსწავლეს უნდა შეეძლოს იმსჯელოს ჯანსაღი ცხოვრების წესთან დაკავშირებულ პრობლემებზე, მაგალითად, მავნე საკვები, თამბაქოს, ნარკოტიკული საშუალებების და ალკოჰოლის მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკები, ასევე ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა და მნიშვნელობა ადამიანის/საზოგადოების კეთილდღეობისათვის.

სამოქალაქო განათლების IX კლასის საგნობრივი პროგრამის შედეგები და ინდიკატორები უზრუნველყოფს შესაბამისი ცოდნის მიღებას.

სპორტი და ფიზიკური განათლება აუცილებელი პირობაა პიროვნების ჰარმონიული განვითარებისთვის. სტანდარტის მიხედვით, მოზარდმა დაწყებითი კლასებიდანვე უნდა იცოდეს ფიზიკური აქტივობის აუცილებლობა. მან უნდა გააცნობიეროს, რომ ჯანმრთელობა ნიშნავს არა რომელიმე დაავადების არქონას, არამედ დაავადების თავიდან აცილებას, რაც ჯანსაღი ცხოვრების წესის დაცვით არის შესაძლებელი.

ფიზიკური განათლებისა და სპორტის სტანდარტი I-XII კლასის ჩათვლით, ყველა საფეხურზე შეიცავს მიმართულებას: ჯანმრთელობა და უსაფრთხოება, რომლის ფარგლებში მოსწავლეს ჯანსაღი ცხოვრების წესის საკითხების ცოდნა და ამ პრინციპების დაცვა მოეთხოვება.

ეროვნული სასწავლო გეგმის სპორტის საგნობრივი პროგრამის მიხედვით სპორტის გავრცელების ძირითადი მიზნებია:

- მოსწავლეთა ჯანმრთელობის განმტკიცება;
- ჯანსაღი ცხოვრების წესის უნარ-ჩვევების გამომუშავება;
- ფიზიკური აქტივობის მნიშვნელობის გაცნობიერება, როგორც სხვადასხვა დაავადების, მავნე ჩვევების (თამბაქოს მოხმარება, ალკოჰოლიზმი, ნარკომანია) თავიდან აცილების საუკეთესო საშუალება;
- შრომისუნარიანობის გაზრდა;
- სპორტისადმი ინტერესის გაღვივება.

მოსწავლემ უნდა შეძლოს გაითავისოს ჯანსაღი ცხოვრების წესი, როგორც ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და საზოგადოებაში წარმატების მიღწევის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი პირობა. უკვე საბაზო საფეხურზე ეცნობიან მოსწავლეები, თუ რა ზეგავლენას ახდენს ფსიქოაქტიური ნივთიერებების - ნარკოტიკების, ალკოჰოლის, ფსიქოტროპული მედიკამენტებისა და თამბაქოს - მოხმარება ადამიანის ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, მის სოციალურ სტატუსზე.

არსებული პრობლემები:

- დაუბალანსებელი ნარკოპოლიტიკა;
- ნარკოპოლიტიკა იქცა ადამიანებთან ბრძოლის ინსტრუმენტად;
- ნარკოტიკული საშუალებების აღმოჩენისას, მისი ოდენობის და ხარისხის განსაზღვრის გარეშე სასჯელის გამოყენება;
- მიუხედავად მკაცრი მიდგომისა ნარკომომხმარებელთა რიცხვი გაიზარდა (შესწავლილ 220 ქვეყანას შორის საქართველო მესამე ადგილზეა).
- ნარკოპოლიტიკასთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის მსჯავრდებული პირების დიდი რაოდენობა, გაზრდილი სახელმწიფო ხარჯი, ალტერნატიული სასჯელის ნაკლები გამოყენება.

ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

სამინისტრო მნიშვნელოვნად მიიჩნევს შემოთავაზებული რეფორმის განხორციელებას და სავალდებულო პრევენციული პოლიტიკის დანერგვას, რაც ხელს შეუწყობს ცნობიერების ამაღლებას, განათლებას და შეამცირებს დამწყებ ნარკომომხმარებელთა რაოდენობას;

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა:

რეპრესიული სისხლისსამართლებრივი მექანიზმების ნაცვლად აქცენტი გაკეთდება მკურნალობაზე, რეაბილიტაციაზე და პრევენციაზე ორიენტირებულ პროგრამებზე და ალტერნატიული სასჯელის გამოყენებაზე.

8. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - 13.07.2017

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო მიიჩნევს, რომ პროცესი ცოტა დაჩქარებულია და ძალიან ბევრი ცვლილებაა დაგეგმილი. სახელმწიფო მკურნალობისთვის მზად არ არის, მხოლოდ ჩანაცვლებითი თერაპია საკმარისი არ არის, აუცილებელია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია, ოჯახის წევრებსაც სჭირდებათ ცნობიერების ამაღლება;

2. უნდა მოხდეს ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული საშუალებების გამიჯვნა, აუცილებელია სიის შედგენის პრინციპის დადგენა;
3. ფსიქოტროპული და ნარკოტიკული საშუალებების მიმართ, ნარკომომხმარებელთა შემზღუდვის მიზნით არსებული პოლიტიკის გამო დაზარალებენ პაციენტები, რომლებსაც სამედიცინო მიზნით ესაჭიროებათ ფსიქოტროპული საშუალებები;
4. აუცილებელია გეგმის დასახვა შემდგომი ნაბიჯების გადასადგმელად;

2005-2006 წლებში ნარკომანია დამოუკიდებელი სახელმწიფო პროგრამის სახით არ არსებობდა, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დაავადებათა პრევენციის და ეპიდკონტროლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ფინანსდებოდა მხოლოდ ნარკომანიის წინააღმდეგ მოსახლეობის ინფორმირებისა და რევიონებსა და რაიონებში ნარკომანიის ეპიდემიამხედველობის ღონისძიებები. 2005 წლის პროგრამით აღნიშნული ღონისძიებებისთვის საბიუჯეტო სახსრები არ იყო დაკონკრეტებული, ხოლო 2006 წელს ბიუჯეტი განისაზღვრა 40,500 ლარით (მათ შორის, 8,500 მოსახლეობის ინფორმირების ღონისძიებებისთვის, ხოლო 32,000 ნარკომანიის ეპიდემიამხედველობის ღონისძიებებისთვის).

2007 წლიდან მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება ნარკომანიით დაავადებულთათვის ჩამანაცვლებელი თერაპიის წარმოების მიზნით ცენტრალიზებული გზით ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის შესყიდვის შესახებ, რისთვისაც მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამას დაემატა ნარკომანიით დაავადებულთა ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკით უზრუნველყოფის კომპონენტი, ბიუჯეტით 400,000 ლარი. ამასთან, დაავადებათა პროფილაქტიკის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ნარკომანიასთან დაკავშირებული ღონისძიებების რაოდენობა და შესაბამისი ბიუჯეტი გაიზარდა და ჩამოყალიბდა შემდეგი სახით:

2008 წლის მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის შესასყიდად საჭირო ბიუჯეტი განისაზღვრა 165,700 ლარით.

დაავადებათა პრევენციის პროგრამის ფარგლებში ჩამოყალიბდა ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტი. **2010 წლის** მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის შესასყიდად საჭირო ბიუჯეტი განისაზღვრა 800,000 ლარით. დაავადებათა პრევენციის პროგრამის ფარგლებში ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1,597.44 ათასი ლარით. **2011 წლის** მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის შესასყიდად საჭირო ბიუჯეტი განისაზღვრა 800,000 ლარით. ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1,355.15 ათასი ლარით.

ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელებისას პაციენტის მხრიდან გათვალისწინებულია თანაგადახდა, ერთი თვის განმავლობაში არაუმეტეს 110 ლარისა (2017 წლის 1 ივლისამდე). თანაგადახდა არ ეხებათ აივ-ინფიცირებულებს და „სოციალურად დაუცველი ოჯახების

მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებულ იმ ოჯახების წევრებს, რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70,000-ს 2017 წლის 1 ივლისიდან კომპონენტის ფარგლებში მომსახურება ფინანსდება სრულად და არ ითვალისწინებს თანაგადახდას პაციენტის მხრიდან.

სახელმწიფო პროგრამის პარალელურად 2017 წლამდე ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა ხორციელდებოდა გლობალური ფონდის (GFATM) დაფინანსების ფარგლებში. 2016 წელს გლობალური ფონდის პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენდა 1,302,000 ლარს, 2017 წლის ივლისიდან გლობალური ფონდის პროგრამის დაფინანსება გრძელდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში.

ჩანაცვლებითი თერაპიის მიმწოდებელია 18, მათგან 6 - GFATM-ფარგლებში (4 თბილისი; 1 გორი; 1 ბათუმი); 12 - სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში (6 თბილისში; თელავი; ქუთაისი; ოზურგეთი; ქობულეთი; ზუგდიდი; ფოთი).

GFATM-ში ჩართული იყო 800-მდე ბენეფიციარი, რომლებიც 2017 წლის 1 ივლისიდან მომსახურებას იღებენ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში.

2014 წელს ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩანაცვლებითი თერაპიით მომსახურება გაენია 3 ათასზე მეტ ბენეფიციარს (დაფიქსირდა 21.8 ათასზე მეტი შემთხვევა). სტაციონარული დეტოქსიკაციისა და რეაბილიტაციის კომპონენტით ისარგებლა 286 ბენეფიციარმა (დაფიქსირდა 654 ვიზიტი);

2015 წელს ჩანაცვლებითი თერაპიით მომსახურება გაენია 3,5 ათასამდე ბენეფიციარს, ხოლო სტაციონარული დეტოქსიკაციითა და რეაბილიტაციით ისარგებლა 626 პაციენტმა;

2016 წელს ჩანაცვლებითი თერაპიით მომსახურება გაენია ათასზე მეტ ბენეფიციარს, ხოლო სტაციონარული დეტოქსიკაციითა და რეაბილიტაციით ისარგებლა 441 პაციენტმა;

2017 წლის 6 თვეში ჩანაცვლებითი თერაპიით მომსახურება გაენია 4 ათასზე მეტ ბენეფიციარს, ხოლო სტაციონარული დეტოქსიკაციითა და რეაბილიტაციით ისარგებლა 294 პაციენტმა.

ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენციის კომპონენტის ამოცანებია:

- ა) მოსახლეობის ზოგადი განათლება ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასევე, ნივთიერება დამოკიდებულების შესახებ;
- ბ) განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფების (მაგალითად, მოზარდები, ქალები, მოხუცები, იძულებით გადაადგილებული პირები, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი პირები) ინფორმირება, განათლება და ცნობიერების ამაღლება ფსიქიკური პრობლემების დროული გამოვლენის და მკურნალობის მნიშვნელობის შესახებ;
- გ) სოციალურ მუშაკთა და პირველადი ჯანდაცვის პერსონალის ცოდნის დონის გაზრდა ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნივთიერება დამოკიდებულების თაობაზე.

კომპონენტის ბიუჯეტი შეადგენს 32,000 ლარს და მისი განმახორციელებელია სსიპ ალ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

9. საქართველოს პროკურატურა - 14.07.2017

1. 2007-2008 წლებში არსებობს რეგისტრირებული და გახსნილი დანაშაულის სტატისტიკა. გამოტანილ განაჩენებზე სტატისტიკური ინფორმაციის აღრიცხვა არ წარმოებდა. ნარკოტიკული დანაშაულებიდან აღრიცხვა იწარმოებოდა მხოლოდ 260-ე და 273-ე მუხლებზე. აღნიშნულ პერიოდში არ ხდებოდა სსკ-ის მუხლის ნაწილების მიხედვით აღრიცხვა.
2. 2009-2010 წლებში ინფორმაცია არსებობს ნარკოტიკული დანაშაულების მხოლოდ 4 მუხლზე: 260-ე, 262-ე, 265-ე და 273-ე მუხლებზე. ნაწილების მიხედვით აღრიცხვა არც ამ პერიოდში ხდებოდა;
3. 2011 წელს ფორმები უფრო სრულყოფილი გახდა, თუმცა მუხლის ნაწილების მიხედვით არც ამ პერიოდში წარმოებდა ინფორმაციის აღრიცხვა. არსებობს ინფორმაცია ყველა მუხლზე;
4. 2012 წლიდან დაიწყო ელექტრონული აღრიცხვის სისტემაზე გადასვლა, შესაბამისად, აღნიშნული პერიოდიდან არსებობს ნარკოტიკულ დანაშაულებზე დეტალური სტატისტიკური ინფორმაცია (ნაწილების მიხედვით). როგორც დევნის დაწყებაზე, ასევე გამოტანილ განაჩენებთან დაკავშირებით;
5. ნარკომომხმარებლების მიმართ სსკ-ის 273-ე მუხლით სისხლისსამართლებრივი დევნის დაწყების საფუძველია მცირე ოდენობით ნარკოტიკული საშუალების უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვისათვის, ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარებისთვის ადმინისტრაციულ სახდელშეფარდებული, ან სსკ-ის 273-ე მუხლით ნასამართლევი პირის მიერ, ნარკოტიკული საშუალების ექიმის დანიშნულების გარეშე განმეორებით უკანონოდ მოხმარება, რაც დადგენილი უნდა იყოს ნარკოლოგიური შემოწმებით.

ამდენად, სისხლისსამართლებრივი დევნის დასაწყებად აუცილებელია ორი ალტერნატიული პირობიდან, თუნდაც ერთ-ერთის არსებობა, კერძოდ: პირველ შემთხვევაში პირი ბოლო ერთი წლის განმავლობაში დაჯარიმებული უნდა იყოს ადმინისტრაციული წესით ნარკოტიკული საშუალების მცირე ოდენობით უკანონოდ შეძენა, შენახვისთვის ანდა ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარებისთვის; მეორე შემთხვევაში პირს უნდა გააჩნდეს ნასამართლობა სსკ-ის 273-ე მუხლით.

რაც შეეხება ნარკომომხმარებელთა ამოცნობას, აღნიშნულს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2015 წლის 30 სექტემბრის #725 ბრძანებით დამტკიცებული „ნარკოტიკული საშუალების ან/და ფსიქოტროპული ნივთიერებების მოხმარების ფაქტის დადგენის მიზნით პირის გამოსაკვლევეად წარდგენის ინსტრუქციის“ საფუძველზე ახორციელებს ამავე უწყების ოპერატიული მუშაკები.

როგორც წესი, ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებისთვის ბრალდებული პირების მიმართ, აღკვეთის ღონისძიების სახით დაპატიმრების გამოყენება არ ხდება.

6. ზოგადად, განმეორებით ნარკოტიკული დანაშაული ჩადენის შემთხვევაში, პირის ქმედება კვალიფიცირდება სისხლის სამართლის კოდექსის შესაბამისი მუხლის იმ ნაწილის, იმ პუნქტით, რომელიც ითვალისწინებს დანაშაულის „არაერთგზის“ ჩადენას.

სტატისტიკურად, ნარკოტიკული დანაშაულის ამა თუ იმ მუხლის შესაბამისი ნაწილი, პუნქტების მიხედვით, რომელთა შორისაა „არაერთგზისობაც“, არ აღირიცხება, ვინაიდან ერთსა და იმავე ნაწილში გათვალისწინებულია სხვადასხვა პუნქტი.

დაინტერესების შემთხვევაში, ასეთი საკითხის გარკვევის მიზნით, საჭიროა დამოუკიდებელი კვლევის ჩატარება.

რაც შეეხება 273 -ე და 273-ე პრიმა მუხლებს, ნარკოტიკული საშუალების უკანონოდ მოხმარებისთვის, ადმინისტრაციული სახდელის შეფარდებიდან ერთი წლის განმავლობაში ჩადენილი უკანონოდ მოხმარების ყოველი ფაქტი კვალიფიცირდება დამოუკიდებელი 273-ე მუხლით.

7. მოქმედი კანონმდებლობის ფარგლებში, რა ხარჯები აქვს პროკურატურას ნარკომომხმარებლებთან დაკავშირებულ საქმეებზე (პირების შემოწმება, დაპატიმრება, ამ საკითხებზე მომუშავე პირების რაოდენობა, მათზე გაცემული ხელფასები; აგრეთვე, რა დრო სჭირდება ერთი საქმის გამოძიებას და დამნაშავე პირების გამოვლენას); რეფორმის განხორციელების შემთხვევაში, რა ოდენობის ადამიანური და მატერიალური რესურსის დაზოგვა მოხდება საშუალოვადიან პერიოდში?

სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულის საქმეები განეკუთვნება შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგამოძიებო ქვემდებარეობას. შესაბამისად, ამ საქმეების გამოძიებასთან დაკავშირებულ ხარჯებზე შეკითხვას პროკურატურა ვერ უპასუხებს. რაც შეეხება ამ საკითხზე მომუშავე პირების რაოდენობას, თუ აქ იგულისხმებიან გამომძიებლები და გამოძიებაზე საპროცესო ხელმძღვანელობის განმახორციელებელი პროკურორები, ისინი ნარკომომხმარებლების საქმეებზე ცალკე გამოყოფილი არ არიან და თავიანთი კომპეტენციის ფარგლებში ანხორციელებენ სისხლისსამართლებრივ დევნას სხვა კატეგორიის სისხლის სამართლის საქმეებზეც. ნარკომომხმარებლის საქმეების გამოძიების ხანგრძლივობა შეადგენს დაახლოებით 10-20 დღეს.

რაც შეეხება რეფორმის შემთხვევაში ადამიანური და მატერიალური რესურსების დაზოგვას, ასეთი მოსალოდნელი არ უნდა იყოს. მოქმედი კანონმდებლობით სსკ-ის 273-ე მუხლი სახეზეა, როდესაც ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით სახდელშეფარდებული პირი, ან სსკ-ის 273-ე მუხლით ნასამართლევი პირი განმეორებით ჩაიდენს ნარკოტიკული საშუალების უკანონოდ მოხმარებას. როგორც ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის, ასევე სისხლის სამართლის დანაშაულის ჩადენის შემთხვევაში, პასუხისმგებლობის საფუძველია ნარკოლოგიური შემთხვევების შედეგად დადგენილი ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ფაქტი. დეკრიმინალიზაციის შემთხვევაში (როდესაც ყოველი განმეორებითი მოხმარება განხილული იქნება, არა როგორც სისხლის სამართლის დანაშაული, არამედ განმეორებით ჩადენილი ადმინისტრაციული სამართალდარღვევა), მკურნალობის, პრევენციისა და რეაბილიტაციის სერვისების არარსებობის პირობებში, ბუნებრივად გაიზრდება მოხმარების რაოდენობა, რომლის გამოსავლენად და სამართლებრივი რეაგირებისთვის იგივე სამართლებრივი პროცედურების ჩატარება იქნება საჭირო, რაც დღეს მოქმედი, მოხმარების კრიმინალიზაციის

შემთხვევაში (გამოვლენა, ტესტირება, ადმინისტრაციული საქმის წარმოება, სასამართლოს მიერ ადმინისტრაციული სამართალწარმოების საქმის განხილვა). ასეთ პირობებში, ადამიანური და მატერიალური რესურსების დაზოგვა, ფაქტობრივად, არ მოხდება. მოხმარების პროგნოზირებადი ზრდის პირობებში კი ამ რესურსების ხარჯი კიდევ უფრო გაიზრდება.

8. რა დამატებითი ხარჯები იქნება საჭირო 2017 წელს და შემდგომ 2017-2021 წლებში ახალი კანონის 2018 წლიდან ძალაში შესვლის შემთხვევაში პროკურატურის უწყებისთვის?

უშუალოდ რა ახალი დამატებითი პროგრამები და შესაბამისი სერვისები, აგრეთვე ფინანსური რესურსები გახდება საჭირო საკანონმდებლო ინიციატივის მიღების შემთხვევაში?

საკანონმდებლო ინიციატივით გათვალისწინებული სიახლეები რა გავლენას იქონიებს ნარკომომხმარებლების რაოდენობაზე?

დეკრიმინალიზაციის პირობებში, ბუნებრივად იქნება ნარკომომხმარებლების დიდი რაოდენობა, რასაც ნარკომომხმარებლის შემცირების განმაპირობებელი ფაქტორების - სამედიცინო, პრევენციული და სარეაბილიტაციო სერვისების - არარსებობის შემთხვევაში, მუდმივად ექნება ზრდის ტენდენცია. ამასთან გასათვალისწინებელია ის გარემოება, რომ ცალკე აღებული, მხოლოდ სამედიცინო სერვისების განვითარება შედეგის მომტანი არ იქნება, თუ პარალელურად არ განვითარდა პრევენციისა და სარეაბილიტაციო სერვისები. პირიქით, ნარკომომხმარებლის დეკრიმინალიზაციის პირობებში, პრევენციისა და რეაბილიტაციის გარეშე, ცალკე აღებული სამედიცინო სერვისების განვითარებამ, შეიძლება წაახალისოს ნარკომომხმარება, ვინაიდან ნარკომომხმარებლებმა შეიძლება დაასკვნან, რომ სამედიცინო სერვისების მიღებით, ისინი ნებისმიერ დროს შეძლებენ ნარკოდამოკიდებულებისაგან განთავისუფლებას. ამიტომ მნიშვნელოვანი დანახარჯები იქნება გასაწევი ყველა მიმართულებით.

კონკრეტულად რა დამატებითი ხარჯები იქნება საჭირო პროკურატურის უწყებისთვის, ეს დამოკიდებული იქნება იმაზე, თუ განსახორციელებელ კომპლექსურ ღონისძიებებში რა როლი განესაზღვრება პროკურატურის უწყებას.

9. რა პროგრამები უნდა ხორციელდებოდეს და რამდენი უნდა იხარჯებოდეს ერთ ნარკომომხმარებელზე, რომ რეფორმა შედგეს?

როგორც უკვე აღინიშნა, ნარკომომხმარებლის შემცირებისთვის აუცილებელია პრევენციულ-საგანმანათლებლო, ფსიქოსარეაბილიტაციო და სამკურნალო პროგრამების კომპლექსურად განვითარება. დანახარჯებზე საუბარი ამ პროგრამების მასშტაბების გათვალისწინების გარეშე შეუძლებელია.

10. როგორია სტატისტიკა - რა რაოდენობით ნარკოტიკი შემოიტანეს ქვეყნის საზღვრებზე და რამდენი ამოიღეს ქვეყნის შიგნით? რომელი ნარკოტიკებია ამოღებული?

2013-2016 წლებში, სხვა ნარკოტიკულ საშუალებებთან ერთად, ამოღებულია ყველაზე გავრცელებული შემდეგი ნარკოტიკული საშუალებები:

1. კოკაინი - 21კგ. 950,3გრ. მათ შორის - 21 კგ. 439,9გრ. ტრანზიტული.
2. ჰეროინი - 748კგ. 276,7გრ. მათ შორის = 747კგ. 045 გრ. ტრანზიტული.
3. მეთადონი -118გრ.
4. მდმა - 2997 აბი.
5. სუბუტექსი - 4570 აბი.
6. კოდეინი - 2კგ. 529გრ. მათ შორის - 2კგ. ტრანზიტული.
7. ოპიუმი - 162,6გრ.
8. მორფინი - 11კგ. 759გრ. მათ შორის - 11კგ. 759გრ. ტრანზიტული.

რაც შეეხება სისხლის სამართლის კოდექსის 262-ე და 263- მუხლების სტატისტიკას, წარმოდგენილია დანართში (იხ.ბმული).

11. არსებული სტატისტიკით, რა ინვეს ნარკოდამოკიდებულებას საქართველოში: ქვეყნის არსებული კანონმდებლობა; არასაკმარისი ინფორმირებულობა; პრევენციის ღონისძიებების არარსებობა; არსებული განათლების სისტემა; ნარკოტიკებზე ხელმისაწვდომობა; რელიგიური ხედვა; კულტურული თავისებურებები; უმუშევრობა; არათანაბარი სოციალური პირობები; ცნობისმოყვარეობა, სხვა; რა არის აღნიშნული მიზეზების აღმოსაფხვრელად გასაკეთებელი, რა პროგრამებია გასატარებელი, რომელი უწყებების მიერ, რა ხარჯებთან იქნება ეს დაკავშირებული. რა როლი აქვს ამ საკითხებში უწყებას?

2016 წელს საქართველოს მთავარი პროკურატურისა და სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს მიერ განხორციელდა ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების გამომწვევი ტენდენციების კვლევა პრობაციონერებთან. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 1,163-მა რესპონდენტმა თბილისიდან და რეგიონებიდან. კვლევის მონაწილეებს წარმოადგენენ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლით (პირადი მოხმარებისთვის ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა ან ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონოდ მოხმარება) მსჯავრდებული პრობაციონერები.

კვლევის ფარგლებში გაანალიზდა ის ფაქტორები და მოტივები, რომლებმაც ხელი შეუწყო კვლევაში ჩართული სამიზნე ჯგუფის ნარკოტიკული საშუალებისადმი ინტერესსა და დამოკიდებულებას. როგორც კვლევის შედეგები გვიჩვენებს, ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებაზე მრავალი ფაქტორი კომპლექსურად ახდენს გავლენას. ეს დამოკიდებულია როგორც მომხმარებლის შინაგან მოტივებზე, ასევე გარემო ფაქტორებზე.

კვლევის შედეგების მიხედვით, რესპონდენტთა მიერ ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ხელშემწყობ პირველ ფაქტორად დასახელდა ბევრი თავისუფალი დროის ქონა, უმუშევრობა (28,9%, n=650). რესპონდენტთა უმრავლესობის განცხადებით, არც სწავლობდა და არც მუშაობდა ნარკოტიკული საშუალების პირველად მოხმარების დროს. აღსანიშნავია ისიც, რომ გამოკითხულთა 60%-ის განცხადებით, არ ჰქონდა შემოსავალი, როცა პირველად გასინჯა ნარკოტიკული საშუალება. მეორე ფაქტორად დასახელდა სოციალური გარემო, ოჯახი და სამეგობრო წრე (19,4%, n=437). რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი ამბობს, რომ პირველად ნარკოტიკული

საშუალება მეგობართან ერთად გასინჯა. გამოკითხულთაგან ყოველი მეხუთე კი აცხადებს, რომ მეგობარმა წაახალისა ამ გადაწყვეტილების პირველად მიღებისას. ეს ფაქტი ხაზს უსვამს სამეგობრო წრის მნიშვნელობას ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებაზე გადაწყვეტილების მიღებისას. ასევე, მნიშვნელოვანი ფაქტორები აღმოჩნდა ნარკოტიკულ საშუალებაზე მარტივი ხელმისაწვდომობა (14,3%, n=321), ფინანსური და სოციალური პრობლემების ქონა (12,6%, n=283), წამალდამოკიდებულების შესახებ ინფორმაციის დაბალი დონე (11,7%, n=264) და საკანონმდებლო რეგულაციები წამალდამოკიდებულებასთან მიმართებით (9,9% n=222).

ამასთანავე, იმ რესპონდენტთა მოტივაცია, ვინც პირველად ნარკოტიკული საშუალება 34 წლამდე ასაკში მოიხმარა, ცნობისმოყვარეობა, გართობა, ავტორიტეტული თანატოლების ან უფროსების მიზაძევა მეტად იყო, ვიდრე სხვა მოტივები. ასაკობრივი კატეგორიის ზრდასთან ერთად, ნარკოტიკული საშუალების პირველად მოხმარების მოტივად დასახელდა დეპრესიის დაძლევა, უარყოფითი განცდების განეიტრალება, ცხოვრების დაძაბული რიტმი და ჯანმრთელობის მდგომარეობა.

კვლევის შედეგები ცხადყოფს სხვადასხვა ტიპის აქტივობების განხორციელების აუცილებლობას ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების გამომწვევ მიზეზებთან საბრძოლველად. ის ფაქტი, რომ წამალდამოკიდებულების ხელშემწყობ ერთ-ერთ ფაქტორად ინფორმაციის დაბალი დონე დასახელდა, მიუთითებს ინფორმაციის ნაკლებობასა და ამ მიმართულებით ცნობიერების ამაღლების საჭიროებაზე. ამასთანავე, ვინაიდან განსაკუთრებულ რისკ-ჯგუფს ახალგაზრდები წარმოადგენენ, მნიშვნელოვანია პრევენციული ხასიათის ღონისძიებების დაგეგმვა სკოლის მოსწავლეებთან და ახალგაზრდებთან. მნიშვნელოვანია ოჯახისა და სკოლის ინსტიტუტების ჩართვა პრევენციის პროცესში.

12. თუ არსებობს კორუფციის ფაქტები პოლიციელებისგან ნარკომომხმარებლების დაფარვის თაობაზე?

ასეთი ფაქტების ცალკეული შემთხვევები არსებობს. ბოლო სამი წლის პერიოდში ასეთი სახის კორუფციული დანაშაულის ჩადენისთვის სისხლისსამართლებრივი დევნა დაიწყო სამი პირის მიმართ. მათგან ორი პირის მიმართ, დღეის მდგომარეობით, დამდგარია გამამტყუნებელი განაჩენი, ხოლო ერთი ბრალდებულის საქმე ამჟამად იხილება სასამართლოში.

13. ნარკომომხმარებლებში, რომელთა მიმართ დაწყებულია სისხლისსამართლებრივი დევნა, გამოიყოს ინფორმაცია მათი ასაკობრივი ზღვრების, გენდერის სოციალურ ბაზაში რეგისტრაციისა და ნასამართლობის შესახებ.

273-ე მუხლზე დევნის დაწყებაზე სტატისტიკური ინფორმაცია მოცემულია სქესობრივ, ასაკობრივ ჯრილსა და ნასამართლობის მიხედვით 2012 წლიდან, ვინაიდან გასულ წლებში ასეთი დეტალური სტატისტიკური ინფორმაცია არ არსებობდა

14. როგორ შეაფასებთ სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონის პროექტს. როგორია პროკურატურის ალტერნატიული ხედვა აღნიშნულ საკითხზე?

15. როგორ შეაფასებთ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში წარმოდგენილ ცვლილებებს. როგორია პროკურატურის ალტერნატიული ხედვა აღნიშნულ საკითხზე?

16. როგორ შეაფასებთ სისხლის სამართლის კოდექსში წარმოდგენილ ცვლილებებს. როგორია პროკურატურის ალტერნატიული ხედვა აღნიშნულ საკითხზე? 17. როგორ შეაფასებთ „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონის ძალადაკარგულად გამოცხადების შესახებ წარმოდგენილ ცვლილებებს. როგორია პროკურატურის ალტერნატიული ხედვა აღნიშნულ საკითხზე? „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსსა და სისხლის სამართლის კოდექსში ცვლილებებთან დაკავშირებით, აგრეთვე „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონის ძალადაკარგულად გამოცხადების შესახებ ცვლილებებზე ერთიანი მოსაზრებები წარმოდგენილია საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ.
10. ნარკომომხმარებლები - 18.07.2017
1. ფოკუსირებული დისკუსიის მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ საქართველო რჩება რეგიონში ქვეყნად, რომელშიც ნარკოტიკების მოხმარება განიხილება, როგორც სისხლის სამართლის დანაშაული და არა როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემა. სახელმწიფო ხარჯავს ფულს ძალოვანი ღონისძიებების განხორციელებაში, რომელიც გულისხმობს ნარკოტიკების მომხმარებლების ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის წესით დასჯას. ნარკოტიკული დანაშაულისთვის სასჯელი არაპროპორციულია, უთანაბრდება და ხშირ შემთხვევებში მნიშვნელოვნად აჭარბებს ისეთი მძიმე დანაშაულების კატეგორიას, როგორიცაა: ტრეფიკინგი, გაუპატიურება, მკვლელობა, წამება. ნარკოტიკების მომხმარებლების დასჯა, იზოლაცია და დაპატიმრება ვერ უზრუნველყოფს მათ სოციალურ ინტეგრაციას და ჯანმრთელობის პრობლემების მოგვარებას. აღნიშნული უზღუდავს მათ შესაძლებლობას, განახორციელონ რეალიზება საკუთარი ადამიანური რესურსების, რომელიც შეიძლება გამოყენებული იყოს მათი ოჯახის წევრებისა და დანარჩენი საზოგადოების სასიკეთოდ; 2. ნულოვანი ტოლერანტობის რეპრესიული ნარკოპოლიტიკის შედეგად მოხდა ათიათასობით ადამიანის კრიმინალიზაცია, რაც უარყოფითად აისახა მათ ცხოვრებასა და სოციოეკონომიკურ სტატუსზე; მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ პრობლემის უფლებების შეზღუდვა და სტიგმა/დისკრიმინირებული გარემო უზღუდავს მათ შესაძლებლობას დასაქმდნენ. მათი ნასამართლობის სტატუსი ხშირ შემთხვევაში დამსაქმებლის მიერ უარის თქმის საფუძველია. მათ, ფაქტობრივად, არსად არ მიესვლება და მიიჩნევენ თავს საზოგადოებისგან გარიყულად; 3. ალოგიკური და უსამართლოდ მაღალი საჯარიმო სანქციების შედეგად ათასობით ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა გაუარესდა. რეპრესიული ნარკოპოლიტიკის პირობებში, მაღალი საჯარიმო სანქციების დაწესების პირობებში, ისინი იძულებული ხდებიან გაეყიდათ საცხოვრებელი, სხვა ქონება და, ფაქტობრივად, სახელმწიფო მათ ტოვებდა უკანასკნელი საზრდოსა და იმედის გარეშე;

4. სწორედ ნულოვანი ტოლერანტობის პოლიტიკის ერთ-ერთ მანკიერ პრაქტიკად იყო დასახელებული ქუჩის ნარკოტესტირება, რაც წარმოადგენს მახინჯ და ღირსების შემლახველ პრაქტიკას, რომელზეც მსოფლიოს ცივილიზებულმა ნაწილმა დიდი ხანია თქვა უარი. მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ სახელმწიფო ხარჯავს ფულს არაფრის მოძიებში პრაქტიკის განხორციელებაში, მაშინ როცა ბევრად ნაკლები დანახარჯებით შესაძლოა სამკურნალო-სარეაბილიტაციო, ზიანის შემცირების პროგრამების დაფინანსება, რაც გაცილებით პრაგმატულია და კარგი შედეგის მომტანია ჯანმრთელობისა და სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესების თვალსაზრისით;
5. რეპრესიულმა ნარკოპოლიტიკამ არათუ შეამცირა ხელმისაწვდომობა ნარკოტიკულ საშუალებებზე, არამედ ხელი შეუწყო კუსტარულად დამზადებული ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებას, რომლებიც ხასიათდება ტოქსიკურობის მაღალი დონით და იწვევს ჯანმრთელობის შეუქცევად დაზიანებებს ან სიკვდილს. ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება თავისთავად ზრდის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დანახარჯებს, რაც მძიმე ტვირთად აწევს, როგორც ნარკოტიკების მომხმარებლებს და მათი ოჯახის წევრებს, ასევე დანარჩენ საზოგადოებას.
6. ფოკუსირებული დისკუსიის მონაწილეებმა მოიშველიეს სტატისტიკა და აღნიშნეს, რომ რეპრესიულმა ნარკოპოლიტიკამ მხოლოდ უარყოფითი შედეგები მოიტანა, არ არსებობს მტკიცებულება, რომ მოხდა ნარკოტიკების მომხმარებელთა შემცირება და გავრცელების კლება; ასევე, ვერ შეასრულა პრევენციული დანიშნულება. ამის საპირისპიროდ, ყოველწლიურად, სტაბილურად იზრდება ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობა. ნარკოტიკების მომხმარებელთა რაოდენობის ზრდასთან ერთად იზრდება დაავადებების ტვირთი (აივ/შიდსი, B ჰეპატიტი და C ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი), რაც, როგორც უკვე აღინიშნა, აძვირებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ხარჯს.
7. ნარკოტიკების მომხმარებელ ქალებს აქვთ სოციალური სახის პრობლემები. ზოგიერთ მათგანს უწევს ოჯახის ფინანსური უზრუნველყოფა და რჩენა, მაშინ როცა ქალი ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს სამსახურის შოვნა. საზოგადოების დიდი ნაწილის ნეგატიური დამოკიდებულება და სტიგმა დისკრიმინაციული გარემო, აღრმავებს მათ სოციალურ და ეკონომიკურ სახის პრობლემებს. კიდევ უფრო ამძიმებს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობას და სხვა სახის პრობლემებს თანხების არარსებობა. ხშირ შემთხვევაში მათ არ აქვთ შესაბამისი თანხა, რათა ჩაიტარონ კონსულტაცია და მკურნალობა საჭიროებისამებრ პროფილურ ექიმთან. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ქვეყანაში არსებობს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, მაგრამ აღნიშნული პროგრამა ქალი მომხმარებლების გამოკითხვის ანალიზის შედეგად გვაძლევს იმის თქმის საფუძველს, რომ გარდა გადაუდებელი შემთხვევებისა, საყოველთაო პროგრამა ვერ უზრუნველყოფს მკურნალობის სრულ კურსსა და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობას. ქალი ნარკოტიკების მომხმარებლების გარკვეული ნაწილი არის ოჯახური და სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი. ქვეყანაში მწირია ქალ ნარკოტიკების მომხმარებლებზე მორგებული და სპეციფიკური საჭიროებების გათვალისწინებით სამედიცინო და სოციალური პროგრამები, რაც კიდევ უფრო ართულებს მათი გაჯანსაღებისა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის პროცესს. ქალი ნარკოტიკების მომხმარებლების სოციალურ ინტეგრაციას ასევე მნიშვნელოვნად უშლის ხელს და უქმნის მათ უამრავ ბარიერს ქვეყანაში არსებული რეპრესიული ნარკოპოლიტიკა, რომელიც მიმართულია ადამიანების დასჯაზე, მათ იზოლაციაზე და არა დახმარების შეთავაზებაზე.

8. სასჯელები უნდა იყოს ადეკვატური და პოლიციის რესურსი ნაცვლად ნარკოტიკების მომხმარებლების დევნისა, გადამისამართებული უნდა იყოს ორგანიზებული დანაშაულის, ნარკოტიკების ქვეყანაში შემოდინებისა და გავრცელების საწინააღმდეგოდ. მომხმარებელთა აზრით, უნდა გაიხსნას სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ცენტრები, უნდა გაუმჯობესდეს ზიანის შემცირების პროგრამების ხარისხი და ხელმისაწვდომობა. მიდგომა და ცვლილებები უნდა იყოს სისტემური, რაც მოიცავს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში სწავლების დანერგვას, სამკურნალო/სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების გაფართოებას, სამედიცინო/სოციალური სერვისების დანერგვას, საერთო ჯამში მოსალოდნელი რეფორმის ფარგლებში ცვლილებები შეფასდა პოზიტიურად.

არსებული პრობლემები:

1. საქართველო რჩება რეგიონში ქვეყნად, სადაც ნარკოტიკების მოხმარება განიხილება, როგორც სისხლის სამართლის დანაშაული და არა როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემა; სასჯელები უნდა იყოს ადეკვატური და პოლიციის რესურსი, ნაცვლად ნარკოტიკების მომხმარებლების დევნისა, გადამისამართებული უნდა იყოს ორგანიზებული დანაშაულის, ნარკოტიკების ქვეყანაში შემოდინებისა და გავრცელების საწინააღმდეგოდ.
2. რეპრესიული ნარკოპოლიტიკის შედეგად მოხდა ათიათასობით ადამიანის კრიმინალიზაცია, სასჯელები უნდა იყოს ადეკვატური და პოლიციის რესურსი, ნაცვლად ნარკოტიკების მომხმარებლების დევნისა, გადამისამართებული უნდა იყოს ორგანიზებული დანაშაულის, ნარკოტიკების ქვეყანაში შემოდინებისა და გავრცელების საწინააღმდეგოდ;
3. მაღალი საჯარო საწესიების არსებობა, რაც ამძიმებს მათი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობას;
4. ნასამართლობის სტატუსი სამუშაოს ძიებისას დამსაქმებლის მიერ უარის თქმის საფუძველია. თავს მიიჩნევენ საზოგადოებისგან გარიყულად;
5. ქუჩის ნარკოტესტირების მახინჯი და ღირსების შემლახველი პრაქტიკა.
6. რეპრესიულმა ნარკოპოლიტიკამ ხელი შეუწყო კუსტარულად დამზადებული ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებას;
7. ყოველწლიურად ნარკოტიკების მომხმარებელთა ზრდასთან ერთად იზრდება ინტრავენურად გადამღები ინფექციური დაავადებები (აივ/შიდსი, B ჰეპატიტი და C ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი);
8. ნარკოტიკების მომხმარებელ ქალებს აქვთ სოციალური სახის პრობლემები. მათი გარკვეული ნაწილი არის ოჯახური და სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი.

ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით:

1. ნაკლები დანახარჯებით შესაძლოა სამკურნალო-სარეაბილიტაციო, ზიანის შემცირების პროგრამების დაფინანსება, რაც გაცილებით პრაგმატულია და კარგი შედეგის მომტანი ჯანმრთელობისა და სოციოეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესების თვალსაზრისით;
2. მომხმარებელთა აზრით, უნდა გაიხსნას სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ცენტრები, უნდა გაუმჯობესდეს ზიანის შემცირების პროგრამების ხარისხი და ხელმისაწვდომობა. მიდგომა და ცვლილებები უნდა იყოს სისტემური, უნდა მოიცავდეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში

სწავლების დანერგვას, სამკურნალო/სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების სერვისების გაფართოებას, სამედიცინო/სოციალური სერვისების დანერგვას; 3. საერთო ჯამში, მოსალოდნელი რეფორმის ფარგლებში ცვლილებები შეფასდა პოზიტიურად. ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა: 1. ლიბერალური ნარკოპოლიტიკა ფინანსურ გავლენას მოახდენს როგორც ნარკოტიკების მომხმარებლებზე, ასევე მათი ოჯახის წევრებზე (კერძოდ, მაღალი საჯარიმო სანქციები). ალტერნატივები: 1. ალტერნატივები არ გააჩნიათ და შემუშავებული ცვლილებები შეაფასეს პოზიტიურად.
11. პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის წევრები - 21.07.2017
კომიტეტის წევრებთან შეხვედრის დროს გამოიკვეთა აზრთა სხვადასხვაობა. ნაწილი მიიჩნევს, რომ ნარკომანები არიან დაავადებულნი, რომლებიც ციხეში არ უნდა ხვდებოდნენ მხოლოდ მოხმარების გამო. შემოთავაზებული რეფორმის ამ მოდელის განხორციელებასთან დაკავშირებით აქვთ განსხვავებული ხედვა. მიიჩნევენ, რომ რეფორმა უნდა განხორციელდეს ეტაპობრივად. ყველა ეთანხმება პრევენციული ღონისძიებების აუცილებლობას, მკურნალობისა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამების სრულყოფას და ნარკოტესტირების არსებული მოდელის დახვეწას. ლიბერალიზაცია ზრდის რისკებს, მისი დაშვების შემთხვევაში სახელმწიფომ უნდა გაითვალისწინოს ყველა შესაძლო რისკი. ზოგიერთი დეპუტატის ალტერნატივით, მომხმარებელს ნარკოტიკული საშუალების განმეორებით მოხმარების შემდეგ სასჯელად სრულების დაწესებულებაში ყოფნის ნაცვლად მიესაჯოს შინაპატიმრობა.
12. ნარკომომხმარებლების ოჯახის წევრები - 24.07.2017
ოჯახის წევრებთან შეხვედრის დროს გამოიკვეთა აზრთა სხვადასხვაობა 1. საქართველოში მოქმედი რეპრესიული ნარკოპოლიტიკის წნეხი უმძიმეს მდგომარეობაში აგდებს არა მხოლოდ მომხმარებლებს, არამედ მთლიანად მათ ოჯახებს და ნათესაობას, რადგან, გამომდინარე იქიდან, რომ ნარკოტიკების მოხმარება ითვალისწინებს სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას, მთელი ოჯახი, ფაქტობრივად, ექცევა კრიმინალურ (სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის) ჩარჩოში. კერძოდ: • ოჯახის ფინანსური რესურსები იხარჯება ჯარიმებსა ან/და საპროცესო გარიგებებზე;

- უმეტეს შემთხვევაში შეუძლებელი ხდება მომხმარებლის შრომითი დასაქმება, რაც, ბუნებრივია, იწვევს ოჯახების გაღარიბებას.
- დასაქმებასთან არსებულ პრობლემებში ასევე აღინიშნა, რომ იმ ადამიანების ნაწილი, ვინც იმყოფება მეთადონის ჩანაცვლებით თერაპიაში, გამომდინარე ამ პრეპარატის მძიმე ეფექტისა ორგანიზმზე, არ არის შრომისუნარიანი. ამ ადამიანებისთვის, როგორც გამოსავალი, შესაძლოა განვიხილოთ მეთადონის პროგრამების ჩანაცვლება ბუპრენორფინის პროგრამებით, რომელიც არის როგორც უფასო, ასევე ფასიანი. უფასო პროგრამაში ჩართვა პრაქტიკულად შეუძლებელია, რადგან ადგილები შეზღუდულია და ხშირ შემთხვევაში იმ პაციენტებს, რომლებსაც უნდათ მეთადონიდან ბუპრენორფინზე გადასვლა, უწევთ წლობით რიგში დგომა. ფასიან პროგრამაში ჩართვა საშუალოდ დღეში 30 ლარამდე ღირს, რაც თვეში 900 ლარს აღწევს. თუ გავითვალისწინებთ ოჯახებში არსებულ ფინანსურ კრიზისს, ფასიან პროგრამაში ჩართვა მხოლოდ ვიწრო კონტიგენტისთვისაა ხელმისაწვდომი.
- ხშირ შემთხვევებში, როდესაც პაციენტი ითხოვს მეთადონის დოზის დაკლებას, ექიმები არ აძლევენ მას ამის საშუალებას.
- გამოიკვეთა ასევე პრეპარატის ხელზე გატანების პრობლემა. უკიდურესად შეზღუდულია, პროგრამების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა. მაგალითისთვის, თუკი პროგრამის ბენეფიციარი ცხოვრობს ვანში, მას მედიკამენტის მისაღებად ყოველდღიურად უწევს ჩასვლა ქუთაისში, ჩოხატაურიდან - ოზურგეთში და ასე შემდეგ. ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ სუბოქსინის სახელმწიფო პროგრამა მოქმედებს მხოლოდ თბილისში, ფასიანი კი თბილისსა და ბათუმში.
- მძიმე ფინანსური მდგომარეობის და უმუშევრობის ფონზე, და იმის გამო, რომ ქვეყანაში არ არსებობს ნარკომომხმარებელთათვის ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები, წამალდამოკიდებული ადამიანები იმყოფებიან დეპრესიაში, რის გამოც ხშირად მიმართავენ გარკვეულ ფსიქოტროპულ აფთიაქებს, სადაც ურეცეპტოდ, ნაცნობობით შეუძლიათ სხვადასხვა ტიპის „საძილეების“, ტრანკვილიზატორების და სხვა ფსიქოაქტიური პრეპარატების შეძენა. გამოკითხულთა ოჯახის წევრები ერთხმად აღნიშნავენ, რომ სააფთიაქო ნარკომანია, ფაქტობრივად, უფრო დიდი პრობლემაა, ვიდრე კლასიკური ნარკოტიკები, რადგან არის ხელმისაწვდომი, იაფი და მეტად დამაზიანებელი ჯანმრთელობისთვის.
- ქვეყანაში არ არსებობს ნარკომომხმარებლის პრევენცია სკოლებში და საკუთრივ ნარკოდამოკიდებულთა ოჯახებსაც უჭირთ შვილებისთვის იმ პრობლემის ახსნა, რომელსაც ისინი ყოველდღიურად ხედავენ.
- პოლიციის მხრიდან ზღვარგადასული, ძალადობის და შეურაცხყოფის მიყენების ფაქტები არა მხოლოდ ნარკოდამოკიდებულების, არამედ მათი ოჯახის წევრების მიმართაც, როდესაც ოპერატიული ინფორმაციის საფუძველზე ხორციელდებოდა ეგრეთ წოდებული სპეცოპერაციები, რომლის დროსაც აყენებდნენ როგორც ფიზიკურ, ასევე სიტყვიერ შეურაცხყოფას, როგორც ეჭვმიტანილებს, ასევე მათი ოჯახის წევრებს. შიშის და სტიგმის გამო, მათ არ მიუმართავენ სახალხო დამცველისთვის. საერთო ჯამში, ასეთი უფლების და ღირსების შემლახველი შემთხვევების რაოდენობამ 2016 წელს 150-ს გადააჭარბა.

საერთო ჯამში, გამოიკვეთა შემდეგი ძირითადი პრობლემები:

1. პოლიციის მხრიდან ძალადობა და ღირსების შემლახველი მოპყრობა;

2. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის არარსებობა;
3. ფსიქოტროპულ აფთიაქებში ურეცეპტოდ მედიკამენტების გაცემა;
4. ჩანაცვლებით თერაპიაში არსებული პრობლემები;
5. ნარკომომხმარებლის პრევენციის არარსებობა.

ოჯახის წევრები სთხოვენ სახელმწიფოს, რომ ნარკომომხმარებელს არ განიხილაფდეს სისხლის სამართლის დამნაშავედ, რადგან მათი „კრიმინალიზაცია“ იწვევს უმუშევრობის და გაღარიბების უსასრულო ჯაჭვს, ასევე, ხშირ შემთხვევაში, არამართო უბრალოდ უარყოფითად ზემოქმედებს საზოგადოებრივ ჯანდაცვაზე, არამედ გამოუსწორებელ ზიანს აყენებს როგორც უშუალოდ ნარკოტიკების მომხმარებელს, ასევე მის გარემოცვას და შემდეგ – საზოგადოებას.

ოჯახის წევრები სთხოვენ სახელმწიფოს, რომ მან ხელი შეუწყოს ნარკომომხმარებელთა დასაქმებას, რესოციალიზაციას, მკურნალობის ხელმისაწვდომობას.

არსებული პრობლემები

- პოლიციის მხრიდან ძალადობა და ღირსების შემლახველი მოპყრობა;
- ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის არარსებობა;
- ფსიქოტროპულ აფთიაქებში ურეცეპტოდ მედიკამენტების გაცემა;
- ჩანაცვლებით თერაპიაში არსებული პრობლემები;
- ნარკომომხმარებლის პრევენციის არარსებობა.

ხელდა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით

- ნარკომომხმარებელი არ განიხილებოდეს სისხლის სამართლის დამნაშავედ, რადგან მათი „კრიმინალიზაცია“ იწვევს უმუშევრობის, გაღარიბების უსასრულო ჯაჭვს, ასევე ხშირ შემთხვევაში არამართო, უბრალოდ, უარყოფითად მოქმედებს საზოგადოებრივ ჯანდაცვაზე, არამედ გამოუსწორებელ ზიანს აყენებს, როგორც უშუალოდ ნარკოტიკების მომხმარებელს, ასევე მის გარემოცვას და შემდეგ ზოგადად საზოგადოებას.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა

- ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრების და მათი ახლობლების სოციალურ-ეკონომიკური და ფსიქოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესება;

ალტერნატივები ალტერნატივა არ გააჩნიათ და სრულად უჭერენ მხარს წარმოდგენილ კანონპროექტს.
13. საქართველოს უზენაესი სასამართლო - 26.07.2017
უზენაესი სასამართლოს მიერ მოწოდებულ იქნა სტატისტიკური ინფორმაცია.
14. სტუდენტები ახალგაზრდები - 26.07.2017
არსებული პრობლემები სტუდენტების მოსაზრებით, არსებული ნარკოპოლიტიკა დასაბუთებული, ციხეში ჩასმის გარდა მოქმედებს ჯარიმებიც, რომლებიც რეალურად არ აგვარებს ნარკომანიის პრობლემას. ნარკოტიკების მომხმარებლები ძირითადად რეპროდუქციულ ასაკში მყოფი ახალგაზრდები არიან, მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობა უარესდება, რაც მომდევნო თაობების ჯანმრთელობის მდგომარეობაზეც უარყოფითად მოქმედებს, სახელმწიფო უნდა დაეხმაროს მათ ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებაში. მკაცრი ნარკოპოლიტიკა არ ამცირებს ნარკომომხმარებელთა რაოდენობას. თავისუფლების აღკვეთის შემდეგ ხშირ შემთხვევაში ხდება სამოქალაქო უფლებების შეზღუდვა, რაც რთულ სამართლებრივ მდგომარეობაში აყენებს მათ. ზოგიერთი მათგანი კომფორტულად გრძნობს თავს სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში, რადგან განთავისუფლების შემდეგ არ ხდება სოციალური რეაბილიტაცია. მნიშვნელოვანია, მოსწავლეები გაკვეთილების დასრულების შემდეგ დაკავებულები იყვნენ სხვადასხვა აქტივობით (სპორტი, შემოქმედებითი წრეები და ა.შ.), რომლის ფინანსური შესაძლებლობა მათ მშობლებს არ გააჩნიათ. ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით პასუხისმგებლობის გამიჯვნა მძიმე და მსუბუქი ნარკოტიკებისათვის. მსუბუქი ნარკოტიკები არ არის იმდენად საზიანო მომხმარებლებისთვის, როგორც „კრაკადილი“, სიკვდილიანობა მეტია მძიმე ნარკოტიკის შემთხვევაში. ტურიზმის და ეკონომიკის განვითარების კუთხით შესაძლებელია მსუბუქი ნარკოტიკების ლეგალიზება და ამისგან შემოსავლის მიღებაც. საზოგადოება ინფორმირებული უნდა იყოს და შემოთავაზებული რეფორმა უნდა გატარდეს ეტაპობრივად. ახალგაზრდების ნაწილს მიაჩნიათ, რომ თავდაპირველად ნარკოტიკს იღებენ გართობის მიზნით, რადგან ბევრ მათგანში ჯანსაღი ცხოვრების წესი პრიორიტეტად არ არის მიჩნეული. დეკრიმინალიზაცია უნდა იყოს მიზანი, რომლის მისაღწევად უნდა განხორციელდეს გარკვეული ნაბიჯები. ხაზი გაუსვეს პირველადი პრევენციული ღონისძიებების აუცილებლობას სკოლებსა და უმაღლეს სასწავლებლებში. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით მნიშვნელოვანია მასმედიის როლი (სოციალური რეკლამები, თოქშოუები და ა.შ.). სასურველია, უნივერსიტეტებშიც

აღნიშნულ საკითხს მიეძღვნას საჯარო ლექციათა ციკლი ან სასწავლო კურსი. მნიშვნელოვნად მიიჩნევენ სტუდენტები თავად იყვნენ ჩართული ანტინარკოტიკული ღონისძიებების ჩატარებაში, რადგან მათთვის თანატოლის მიერ მიწოდებული ინფორმაცია უფრო გასაგებია და მისაღები.

- მათი აზრით, მკაფიოდ უნდა გაიმიჯნოს ნარკომომხმარებელი ნარკოგამსაღებლისგან.

15. იურიდიული დახმარების სამსახური -28.07.2015

1. ქვეყანაში დღეს არსებული ნარკოპოლიტიკა ნებისმიერი ნარკოტიკული დანაშაულის მიმართ მკაცრია, რაც გამოიხატა კანონმდებლობის მნიშვნელოვნად გამკაცრებასა და მკაცრი სასჯელების გამოყენებაში. კანონმდებლობაში გატარებული ცვლილებების შედეგად, სასამართლოს პირობითი მსჯავრის გამოყენების უფლება ჩამოერთვა (გამონაკლისი შემთხვევის გარდა), ასევე, სასამართლო ხშირად დამატებითი სასჯელის სახით იყენებს ჯარიმას, თითქმის ყველა ნარკოტიკულ დანაშაულთან მიმართებაში, მიუხედავად იმისა კონკრეტული მუხლი სასჯელის სახით ითვალისწინებს თუ არა ჯარიმას. სწორედ ამიტომ, ქვეყანაში ნებისმიერი ტიპის ნარკოტიკულ დანაშაულთან მიმართებაში, სასამართლო ხშირად იყენებს იმაზე მეტად მკაცრ სასჯელებს, რაც გათვალისწინებულია ისეთი მძიმე დანაშაულებისთვის, როგორიცაა მკვლელობა, ყაჩაღობა და ა. შ. დღეს არსებული პრაქტიკის მიხედვით, ნარკოდანაშაულებზე მსუბუქი სასჯელის დანიშვნა შესაძლებელია მხოლოდ საპროცესო შეთანხმების დამტკიცების შემთხვევაში, თუმცა ჯარიმის გამოყენებით. არსებული ნარკოპოლიტიკის შედეგად მივიღეთ დასტაზე ორიენტირებული სამართლებრივი სისტემა. დღეს მოქმედი კანონმდებლობა ნაკლებად არის ორიენტირებული ნარკოტიკული ნივთიერების მომხმარებელთა მიმართ სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის ღონისძიებების გატარებაზე, ნარკოტიკული დანაშაულები თითქმის არ ითვალისწინებს სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის ალტერნატიულ სასჯელებს. ასევე, მკაცრ რეგულაციას აწესებს ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის არსებული რედაქცია.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილებები (2015 წლის 24 ოქტომბრის გადაწყვეტილება „ბექა წიქარიშვილი საქართველოს წინააღმდეგ“, 2016 წლის 26 თებერვლის №3/1/708,709,710 განჩინება, 2016 წლის 29 სექტემბრის №1 3/2/771, 775, 776, 777, 786, 787, 788 განჩინება, ასევე 2017 წლის 13 ივლისის გადაწყვეტილება ლაშა ბახუტაშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ, 2017 წლის 14 ივლისის გადაწყვეტილება ჯამბულ გვიანიძე, დავით ხომერიკი და ლაშა გაგიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ და 2017 წლის 15 თებერვლის #3/1/855 განჩინება) იყო მნიშვნელოვანი ნაბიჯი საქართველოს კანონმდებლობაში ნარკოტიკულ დანაშაულებთან მიმართებაში, რამაც სასამართლოს მიდგომები გარკვეულწილად შეარბილა, თუმცა ამ გადაწყვეტილებების საფუძველზე კანონმდებლობაში შესაბამისი ცვლილებები არ განხორციელებულა.

2. ქვეყანაში არსებულმა ნარკოპოლიტიკამ შედეგი ვერ გამოიღო. გავრცელებულ ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე ხელმისაწვდომობის გამკაცრებამ გამოიწვია ის, რომ გამოჩნდა ახალი ნარკოტიკული ნივთიერებები, ასევე, გამოჩნდა ხელოვნური ნარკოტიკული საშუალებები, რომლებსაც ნარკომომხმარებლები სხვადასხვა ქიმიური შენაერთებით ამზადებენ. ეს ნივთიერებები ხშირ შემთხვევაში

ადვილად ხელმისაწვდომია და მნიშვნელოვან საფრთხეს უქმნის მომხმარებელთა ჯანმრთელობას და სიცოცხლეს. სასჯელის გამკაცრებამ ვერ შეამცირა ნარკომომხმარებელთა რიცხვი. ნარკომომხმარებლების მნიშვნელოვანი რაოდენობა სასჯელის საფუძველზე დაწესებულებებში მოხვდა. ზოგადად, დანაშაულთა დიდი წილი, ძირითადად ნარკოტიკულ დანაშაულებზე მოდის, უფრო მეტად მოხმარებაზე (სსს კოდექსის 273-ე მუხლი), ამასთან, შეიძლება ითქვას, რომ ნარკოტიკული დანაშაულების 99% სასამართლოში საპროცესო შეთანხმებით სრულდება, ეს კი დაკავშირებულია დამატებითი სასჯელის სახით ჯარიმებთან, რაც პირდაპირ აისახება ნარკომომხმარებელთა ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე. „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად, უფლებების ავტომატური ჩამორთმევა უზღუდავს ნარკომომხმარებლებს საზოგადოებაში რესოციალიზაციასა და დასაქმებას. გარდა ამისა, სახელმწიფოს ხარჯები არაეფექტურად იხარჯება მაშინ, როდესაც პოლიციის მიერ ნარკომომხმარებელთა მოქალაქეთა გადაყვანამ მასობრივი ხასიათი მიიღო, შედეგი კი არაეფექტურია. სახელმწიფოს მხრიდან ნაკლებად არის ყურადღება გამახვილებული ნარკომომხმარებელთა ჯანმრთელობის დაცვაზე, ქვეყანაში არ არის ნარკომანიით დაავადებულ პირთა შესაბამისი სამკურნალო დაწესებულებები.

3. მიგვაჩნია, რომ შემოთავაზებული კანონპროექტები მისაღებია. პირველ რიგში აღსანიშნავია, რომ ნარკოტიკულ საშუალებათა განმეორებითი მოხმარების სისხლის სამართლის კოდექსიდან ამოღება მნიშვნელოვანი მიღწევაა, რადგან, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, ნარკოტიკულ დანაშაულთა უმეტესობა, სწორედ ამ მუხლზე მოდიოდა. შესაბამისად, ნარკოტიკების მომხმარებელი აღარ იქნება სასამართლოში და კრიმინალთან დაკავშირებული პირი. ამასთან, კანონპროექტი აღნიშნულ ქმედებას გარკვეულ შემთხვევებში ადმინისტრაციული სამართალდარღვევით დადგენილი პასუხისმგებლობით არეგულირებს.

მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ სისხლის სამართლის კოდექსში, კანონპროექტით, ნარკოტიკული ნივთიერების დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, ცალკე მუხლად გამოიყო, ხოლო გასაღება ცალკე მუხლად. შესაბამისად, გასაღებისთვის, როგორც მომეტებული საფრთხის შემცველი დანაშაულისთვის დაწესდა უფრო მკაცრი სანქციები, ვიდრე სხვა შემთხვევაში. ასევე, მნიშვნელოვანია, ის რომ ნარკოტიკულ დანაშაულთა თავს ემატება ახალი მუხლი, რაც ნარკოტიკულ დანაშაულთა გავრცელებას გულისხმობს. აღნიშნული კი, ზოგადად, ნარკოდანაშაულთან ბრძოლის მნიშვნელოვანი პრევენციაა. ამასთან, ნარკოტიკული დანაშაულისთვის სისხლის სამართლის კოდექსში შემოტანილი ალტერნატიული სასჯელის სახეები ჰუმანური ხასიათისაა და პირს მისცემს საზოგადოებაში რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის შესაძლებლობას.

მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ კანონპროექტი ქმნის შესაძლებლობას ნარკომომხმარებლებს შეუქმნას პირობები დახმარებისთვის და მკურნალობისთვის, ზრუნავს მათ ჯანმრთელობაზე. ასევე, მაქსიმალური ყურადღება ეთმობა ნებისმიერი ფორმით ნარკოდანაშაულში არასრულწლოვანთა ჩართულობის პრევენციას.

4. სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახურის ადვოკატები ბრალდებულის/მსჯავრდებულის უფლებებს იცავენ სავალდებულო დაცვის შემთხვევებში, მათ შორის, იმ შემთხვევაში, როდესაც პირთან მიმდინარეობს მოლაპარაკება საპროცესო შეთანხმების თაობაზე.

ნარკოდანაშაულთა დიდი უმრავლესობა საპროცესო შეთანხმებით მთავრდება, განსაკუთრებით სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულები. შესაბამისად, ამ საქმეების უმრავლესობას იურიდიული დახმარების სამსახურის ადვოკატები აწარმოებენ. ვინაიდან, წარმოდგენილი კანონპროექტის მიხედვით, აღნიშნული მუხლი სისხლის სამართლის კოდექსით დასჯადი ქმედება აღარ იქნება, ადვოკატთა ადამიანური რესურსი შეიძლება განიტვირთოს. თუმცა, სისხლის სამართლის კოდექსში ახალი მუხლების 260¹ (გავრცელება) და 260² (გასაღება) 261¹ დამატება, დააბალანსებს ადვოკატთა დატვირთულობას, რაც საბიუჯეტო ხარჯების ცვლილებას არ გამოიწვევს.

6. მოსაზრებები ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის ცვლილებების კანონპროექტთან დაკავშირებით

ა) ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 171-ე მუხლი - „ალკოჰოლური სასმელების სმა სტადიონზე, სკვერში, პარკში, ყველა სახის საზოგადოებრივ ტრანსპორტსა და სხვა საზოგადოებრივ ადგილებში“ - იწვევს ადმინისტრაციულ პასუხისმგებლობას, დაჯარიმებას 50-დან 150 ლარამდე ოდენობით. შემოთავაზებულ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის მე-2 ნაწილი „ამ მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებული ნივთიერების, აგრეთვე ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების უკანონო მოხმარება საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილას, ან არასრულწლოვნის თანდასწრებით იწვევს დაჯარიმებას 200 ლარამდე ოდენობით. საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში ალკოჰოლური სასმელის მიღება და იმავე ადგილებში ნარკოტიკული საშუალების მოხმარება თავისი ხასიათით და მნიშვნელობით რამდენად ერთგვაროვანია და რამდენად ერთმანეთის მსგავსად ზღუდავს მოქალაქეთა უფლებებს? შესაბამისად, მიზანშეწონილია გადაიხედოს შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის 45-ე მუხლის მე-2 ნაწილის სახდელის ზომა, იმავე კოდექსის 171-ე მუხლის პირველი ნაწილის გათვალისწინებულ სახდელთან მიმართებით;

ბ) შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის 45-ე მუხლის სათაური უნდა შეიცავდეს ტერმინს „მცირე ოდენობით“, რადგან აღნიშნული მუხლი აქცენტს აკეთებს მცირე ოდენობაზე და მუხლის პირველი ნაწილის დისპოზიციაში „მცირე ოდენობა“ განერილი. შემოთავაზებული პროექტის 45¹ და 100² მუხლების სათაურებშიც მითითებულია ტერმინი - „მცირე ოდენობით“, შესაბამისად, მიზანშეწონილია, რომ 45-ე მუხლის სათაურშიც ეწეროს ტერმინი „მცირე ოდენობით“;

გ) შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის 45-ე მუხლის დისპოზიციაში მითითებული არ არის წარმოება, როგორც დასჯადი ქმედება;

დ) მიზანშეწონილია ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის შემოთავაზებულ პროექტში ტერმინი „მოხმარების“ განმარტებასთან ერთად ტერმინი „მომზადების“ განმარტებაც ცალკე გაიწეროს;

ე) მიზანშეწონილია შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის მიზნებისთვის, „საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილის“ უფრო ფართო განმარტება გაიწეროს, სადაც დამატებით განისაზღვრება ადმინისტრაციული ორგანოები, ორგანიზაციები, დაწესებულებები და სხვა;

ვ) მიზანშეწონილია შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის მიზნებისთვის ცალკე გაიწეროს „მაღალი რისკის დანესებულების“ ტერმინის ფართო განმარტება;

ზ) მიზანშეწონილია, ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის 45-ე მუხლის მესამე ნაწილის აკრძალვა არ შეეხოს მხოლოდ სამსახურებრივ მოვალეობის შესრულებას;

თ) შემოთავაზებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის 45-ე მუხლის შენიშვნის მეოთხე ნაწილში „ან/და“-ს შემდეგ ჩამოთვლილ ნივთიერებებში არ არის მითითებული ფსიქოტროპული ნივთიერების ანალოგი;

ი) მიზანშეწონილია შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის მიზნებისთვის, გაიწეროს ნებაყოფლობით ჩაბარების პროცედურა, რათა იგი განჭვრეტადი იყოს (ეს ეხება 45-ე და მე-100² მუხლებს);

კ) მიზანშეწონილია, შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის 45-ე მუხლის მე-4 ნაწილისთვის მკაფიოდ გაიმიჯნოს მომხმარებლის და შემნახველის სახდელისაგან გათავისუფლების საფუძვლები. არსებული ჩანაწერით თითქმის შესაძლებელი ხდება თუნდაც, ერთი, რომელიმე პირობის შესრულების შემთხვევაში პასუხისმგებლობისგან გათავისუფლება;

ლ) მიზანშეწონილია შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის მიზნებისთვის გაიწეროს „საკმარისი საფუძვლის“ - როგორც სტანდარტის, ტერმინის განმარტება;

მ) მიზანშეწონილია შემოთავაზებული ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის კანონპროექტის მე-2 მუხლში მითითებული იყოს ნივთიერებების სრული ჩამონათვალი, ისე როგორც ეს ამავე კანონპროექტის 45-ე მუხლის სათაურშია მითითებული.

მოსაზრებები სისხლის სამართლის კოდექსის ცვლილებების კანონპროექტთან დაკავშირებით:

ა) შემოთავაზებული სისხლის სამართლის კოდექსის კანონპროექტის 263-ე მუხლში და მოქმედი კოდექსის 268-ე მუხლის სათაურსა და პირველ ნაწილში ნახსენებია ტერმინი „ძლიერმოქმედი ნივთიერება“, რომელიც კანონპროექტის 260-ე მუხლის შენიშვნიდან, 261-ე მუხლიდან და 264-ე მუხლიდან ამოღებულია. გარდა ამისა, ამ ტერმინის განმარტება არ არის გაწერილი „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ შემოთავაზებულ კანონპროექტში. შესაბამისად, გაურკვეველია ტერმინი „ძლიერმოქმედი ნივთიერება“ - როგორც ტერმინი უნდა გაიწეროს თუ არა ზემომითითებულ კანონში და შესაბამისად სისხლის სამართლის კოდექსის ზემოთ მითითებულ მუხლებში, თუ პირიქით, ამოღებულ უნდა იქნეს ეს ტერმინი კანონპროექტის 263-ე და მოქმედი კოდექსის 268-ე მუხლებიდან;

ბ) შემოთავაზებული სისხლის სამართლის კოდექსის კანონპროექტის 268-ე მუხლის მე-2 ნაწილის „ბ“ პუნქტი დამამძიმებელ გარემოებად ითვალისწინებს ყალბი რეცეპტის დამზადებას არასრულწლოვნის თანდასწრებით ან არასრულწლოვნისთვის გადაცემით. ანალოგიური ჩანაწერი არ არის ამავე კანონპროექტის 267-ე მუხლში, რაც ერთმანეთთან შესაბამისობაშია მოსაყვანი;

გ) შემოთავაზებული სისხლის სამართლის კოდექსის კანონპროექტის 268-ე მუხლის მე-3 ნაწილი იდენტურია მოქმედი სისხლის სამართლის კოდექსის 268-ე მუხლის მე-3 ნაწილისა და გაურკვეველია, რა ცვლილება განხორციელდა;

დ) მიზანშეწონილია შემოთავაზებული სისხლის სამართლის კოდექსის კანონპროექტის 271-ე მუხლის სათაურიდან ამოღებული იქნეს ტერმინი „არასრულწლოვანი“ და ქმედება დასჯადი იყოს ყველა პირისთვის, მიუხედავად ასაკისა, რათა ჰქონდეს პრევენციული ხასიათი და არ იყოს ეს ნორმა წამახალისებელი, თუნდაც სრულწლოვანთათვის;

ე) შემოთავაზებული სისხლის სამართლის კოდექსის კანონპროექტის 271-ე მუხლის სათაურში წერია ტერმინი „უკანონო მოხმარება“, ხოლო ამავე მუხლის პირველ ნაწილში ნახსენებია ტერმინი „ექიმის დანიშნულების გარეშე“. ამასთან „სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ შემოთავაზებულ კანონპროექტში ტერმინებში განმარტებულია უკანონო მოხმარება, რაც ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარებას ნიშნავს, შესაბამისად, მიზანშეწონილია 271-ე მუხლის პირველ ნაწილშიც ტერმინის „ექიმის დანიშნულების გარეშე“ ნაცვლად ჩაინეროს ტერმინი „უკანონო მოხმარება“.

7. იურიდიული დახმარების სამსახურის მიზანია სოციალურ მოთხოვნილებაზე ორიენტირებული მდგრადი და საიმედო იურიდიული დახმარების ეფექტიანი სისტემის ფუნქციონირება. ყველას აქვს უფლება ისარგებლოს კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად იურიდიული კონსულტაციითა და იურიდიული დახმარებით სახელმწიფოს ხარჯზე, რომელიც ეფუძნება კანონიერების, მხარეთა თანასწორობის პრინციპებს. იურიდიული კონსულტაცია გაიწვევს ნებისმიერ სამართლებრივ საკითხზე, ხოლო იურიდიული დახმარება უზრუნველყოფილია სისხლის, სამოქალაქო და ადმინისტრაციული სამართალწარმოების დროს კანონმდებლობით დადგენილი წესით და შემთხვევებში.

სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახურის ადვოკატები ბრალდებულის/მსჯავრდებულის უფლებებს იცავენ სავალდებულო დაცვის შემთხვევებში, მათ შორის იმ შემთხვევაში, როდესაც პირთან მიმდინარეობს მოლაპარაკება საპროცესო შეთანხმების თაობაზე. ნარკოდანაშაულთა დიდი უმრავლესობა საპროცესო შეთანხმებით მთავრდება, განსაკუთრებით საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლთან დაკავშირებით. ამდენად, ამ საქმეების უმრავლესობას იურიდიული დახმარების სამსახურის ადვოკატები აწარმოებენ. ვინაიდან აღნიშნული მუხლი სისხლის სამართლის კოდექსით დასჯადი ქმედება აღარ იქნება, ადვოკატთა ადამიანური რესურსი შეიძლება განიტვირთოს. თუმცა, ვინაიდან სისხლის სამართლის კოდექსს ემატება ახალი მუხლები 260¹ (გავრცელება) და 260² (გასაღება) 261¹, ეს ადვოკატთა დატვირთულობას მაინც განაპირობებს. შესაბამისად, იურიდიული დახმარების სამსახური

წარმოდგენილი კანონპროექტების მიღების შემთხვევაში, რაიმე მნიშვნელოვანი რისკების წინაშე არ დგება და არც რაიმე დამატებითი შესაძლებლობა არ ეძლევა.

8. რეფორმის შედეგად საქართველოს შიდაეროვნული კანონმდებლობა საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი გახდება და გაიზიარებს განვითარებული ქვეყნების საუკეთესო პრაქტიკას. შესაბამისად, სამართალწარმოებისას პრიორიტეტული გახდება ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლებების დაცვა, ალტერნატიული და ჰუმანური სასჯელებისათვის უპირატესობის მინიჭება, პირის რესოციალიზაცია-რეაბილიტაცია, შემცირდება ნარკომომხმარებელთა კრიმინალიზაცია და ნასამართლობა, შემცირდება წამალდამოკიდებულ პირთა მიმართ რეპრესიული და სადამსჯელო ღონისძიებების გამოყენება და მაქსიმალური ყურადღება დაეთმობა მათი სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის საკითხებს.

კანონმდებლობაში გატარებული ცვლილებები - ნარკოტიკული ნივთიერების გავრცელება, გასაღების ცალკე ნორმებად ჩამოყალიბება, ხელს შეუწყობს ნარკოდანაშაულის პრევენციას.

რაც შეეხება რეფორმის შესაძლო ნეგატიურ შედეგს, შეიძლება ჩაითვალოს ის საკანონმდებლო ხარვეზები. რაზედაც ამ კითხვარის მე-6 პუნქტში არის გამახვილებული ყურადღება.

მიზანშეწონილია აღნიშნული რეფორმა გატარდეს ისე, რომ მაქსიმალურად იქნეს დაცული ნარკომომხმარებელთა და წამალდამოკიდებულ პირთა უფლებები და ამავე, დროს არ შეილახოს სხვათა უფლებები და არ მოხდეს ნარკოდანაშაულთა, თუ შესაბამის სამართალდარღვევათა წახალისება.

9. მივესალმებით იმ ფაქტს, რომ სახელმწიფო ყურადღებას აქცევს წამალდამოკიდებულთა უფლებებს. შემოთავაზებული პროექტი ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევად მოიაზრებს მოხმარებას მხოლოდ საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში და არასრულწლოვნის თანდასწრებით. რაც შეეხება ზემოქმედების ქვეშ ყოფნას, გადაცდომად ითვლება მხოლოდ მაღალი რისკის მქონე ან საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას. მიგვაჩნია, რომ 45-ე მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილი უფრო ფართოდ უნდა განიმარტოს ამ კანონის მიზნებისთვის, ვიდრე ამ მუხლის შენიშვნაშია მოცემული (სტადიონი, სკვერი, საზოგადოებრივი ტრანსპორტი და სხვა მსგავსი ობიექტები) და მასში უნდა მოიაზრებოდეს, ასევე, ადმინისტრაციული ორგანოები, დაწესებულებები, ორგანიზაციები, სადაც თავისი ფუნქციიდან გამომდინარე მოქალაქეთა ვიზიტები ხშირი და მასობრივია.

ასევე, მიგვაჩნია, რომ ამ კანონის მიზნებისთვის მაღალი რისკის დაწესებულებების განმარტება გაიწეროს და სასურველია, 45-ე მუხლის მესამე ნაწილის აკრძალვა არ შეეხოს მხოლოდ სამსახურებრივ მოვალეობის შესრულებას, რათა არ მოხდეს სხვა მოქალაქეთა უფლებების შეზღუდვა.

10. საჯარო სამართლის იურიდიული პირი - იურიდიული დახმარების სამსახური, ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის ორგანიზაციაა, რომლისთვისაც ღირებული და მნიშვნელოვანია ნებისმიერი ლიბერალური ცვლილება კანონმდებლობაში. წარმოდგენილი კანონპროექტი რადიკალურად არ ცვლის სამსახურის მიზნებსა და ფუნქციებს, სამსახურს არ აყენებს რაიმე რისკის წინაშე არც ფინანსურად და არც ადამიანური რესურსის თვალსაზრისით.

არსებული პრობლემები

1. სახელმწიფოს მხრიდან ნაკლებად არის ყურადღება გამახვილებული ნარკომომხმარებელთა ჯანმრთელობის დაცვაზე, ქვეყანაში არ არის ნარკომანიით დაავადებულ პირთა შესაბამისი სამკურნალო დაწესებულებები.
2. ქვეყანაში ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე ხელმისაწვდომობის გამკაცრების მიუხედავად, გამოჩნდა ახალი ნარკოტიკული ნივთიერებები, რომლებიც ადვილად ხელმისაწვდომი გახდა, ამან კი გამოიწვია მომხმარებელთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება;
3. ნარკოტიკული დანაშაულების 99% სასამართლოში საპროცესო შეთანხმებით სრულდება, ეს კი დაკავშირებულია დამატებითი სასჯელის სახით ჯარიმებთან, რაც პირდაპირ აისახება ნარკომომხმარებელთა ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე;
4. „ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად, უფლებების ავტომატური ჩამორთმევა ნარკომომხმარებლებს უზღუდავს საზოგადოებაში რესოციალიზაციას და დასაქმებას.

ხედვა შემოთავაზებულ რეფორმასთან დაკავშირებით

1. შემოთავაზებული რეფორმა მისაღებია იურიდიული დახმარების სამსახურისთვის, თუმცა წარმოდგენილ კანონპროექტთან დაკავშირებით გააჩნია მოსაზრებები, ცალკეული მუხლობრივი შენიშვნები.
2. რეფორმის შედეგად საქართველოს კანონმდებლობა საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი გახდება და გაიზიარებს განვითარებული ქვეყნების საუკეთესო პრაქტიკას. შესაბამისად, სამართალწარმოებისას პრიორიტეტული გახდება ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლებების დაცვა, ალტერნატიული და ჰუმანური სასჯელებისათვის უპირატესობის მინიჭება, პირის რესოციალიზაცია-რეაბილიტაცია, შემცირდება ნარკომომხმარებელთა კრიმინალიზაცია და ნასამართლობა, შემცირდება წამალდამოკიდებულ პირთა მიმართ რეპრესიული და სადამსჯელო ღონისძიებების გამოყენება და მაქსიმალური ყურადღება დაეთმობა მათი სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის საკითხებს.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა

ნარკომომხმარებელთა ოჯახის წევრების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება.

16. სპორტისა და ახალგაზრდობის საქმეთა სამინისტრო - 03.08.2017

წარმოდგენილი კვლევების თანახმად, ქართული ნარკოპოლიტიკა ერთ-ერთი ყველაზე მკაცრია მსოფლიოში და ორიენტირებულია წამალდამოკიდებულ პირთა სისხლის სამართლებრივი წესით დასჯაზე, ნაცვლად ალტერნატიული სასჯელების დანიშვნასა და შემდგომში მკურნალობის თუ რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის შესაძლებლობის უზრუნველყოფაზე.

კვლევების თანახმად, მკაცრი ნარკოპოლიტიკის მიუხედავად, მზარდია ნარკოტიკების პრობლემურ მომხმარებელთა რაოდენობა. მოქმედი კანონმდებლობა კი მეტწილად სადამსჯელო ღონისძიებების გატარებას ეყრდნობა, ნაცვლად პრევენციული, სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებებისა. მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის განმარტებით კი, მკაცრი საჯარიმო ან სისხლის სამართლებრივი სანქციების გამოყენება უშედეგოა, ვინაიდან ისინი ყურადღების მიღმა ტოვებს იმ ნევროლოგიურ ცვლილებებს, რომლებსაც წამალდამოკიდებულება იწვევს.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციის საკითხში თავისი წვლილის შეტანა შეუძლია არაფორმალური განათლების, „ახალგაზრდული საქმიანობის“ და „ახალგაზრდული მუშაკის“ ინსტიტუტის დანერგვას და განვითარებას. აქედან გამომდინარე, სასურველი იქნება ამ ფაქტის ასახვა შესაბამის დოკუმენტებში.

აღნიშნული რეფორმა სამინისტროს საქმიანობისთვის არ ქმნის დამატებით რისკებს.

ნარკოტიკული დანაშაულების ლიბერალიზაციის შედეგად, ნარკოპოლიტიკა ნაცვლად სისხლის სამართლებრივი წესით დასჯისა ორიენტირებული იქნება ალტერნატიული სასჯელების დანიშვნასა და შემდგომში მკურნალობის თუ რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის შესაძლებლობის უზრუნველყოფაზე.

სასურველია, ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების აღრეული პრევენციის საკითხების უფრო ღრმად შესწავლა, რათა მაქსიმალურად იყოს გათვალისწინებული ყველა შესაძლო აქტორის როლი და მნიშვნელობა.

აღნიშნული რეფორმა პირდაპირ გავლენას არ ახდენს სამინისტროს საქმიანობაზე.

17. საქართველოს ადვოკატთა ასოციაცია

ზოგადად, როდესაც ქვეყანაში ხდება სასჯელის ლიბერალიზაცია, ეს, რა თქმა უნდა, დადებით შეფასებას იმსახურებს, რადგან არაპროპორციული და შეუსაბამო სასჯელის არსებობის პირობებში, ადამიანი, როგორც მიზანი კარგავს თავის არსს და ემსგავსება მიზნის

მიღწევისა და ზოგადი პრევენციის საშუალებას, რათა საზოგადოება იყოს შიშში და თავიდან აირიდოს შემდგომი დანაშაულებრივი ქმედებები. თუმცა ამ დროს უპირველესად განხილული უნდა იქნეს სპეციალური პრევენცია, რადგან არ შეიძლება ადამიანმა პასუხი აგოს უფრო მძიმედ მხოლოდ იმიტომ, რომ ამით საზოგადოება დაშინდეს. სამართლიანი და დემოკრატიული სახელმწიფოს პრინციპის ამოსავალი წერტილი არის ადამიანი და არ შეიძლება მას არათანაზომიერი სასჯელი შეეფარდოს, წინააღმდეგ შემთხვევაში ვერ იქნება მიღწეული სასჯელის მიზნები და იმ უზენაეს მიზანს, რასაც ადამიანი ჰქვია, საფრთხე შეექმნება. ამ დროს კონსტიტუციის მე-7 მუხლის მთავარი აზრიც შეირყევა, რომ სახელმწიფო ცნობს და იცავს საყოველთაოდ აღიარებულ ადამიანის უფლებებსა და თავისუფლებებს, როგორც წარუვალ და უზენაეს ადამიანურ ღირებულებებს. ამ დროს სახელმწიფო და ხალხი ხელისუფლების განხორციელებისას შეზღუდულნი არიან ამ უფლებებითა და თავისუფლებებით, როგორც უშუალოდ მოქმედი სამართლით. აღნიშნული გულისხმობს იმას, სახელმწიფო უნდა ემსახუროდეს ადამიანს და არა პირიქით.

თუმცა, ჩვენი აზრით, აღნიშნული არ გულისხმობს იმას, რომ ერთი კონკრეტული ადამიანი არის შეუზღუდავი საკუთარ უფლებებში და შეუძლებელია კანონმდებლის მიერ განხორციელდეს მის უფლებებში თანაზომიერი ჩარევა. თავად კონსტიტუციის 44-ე მუხლის მე-2 პუნქტიც მიუთითებს, რომ ადამიანის უფლებები იბოჭება სხვათა უფლებებითა და თავისუფლებებით. თუმცა კიდევ ერთხელ ხაზგასასმელია, რომ აღნიშნული არ გულისხმობს, ამ დროს საზოგადოებრივმა ინტერესმა ცალსახად უნდა გადაწონოს ერთი ადამიანის უფლებები. სამართალი არ იცნობს კვანტიტატიურ (რაოდენობრივ) უმრავლესობის დაცვას.

საჯარო ინტერესები აპრიორი არასოდესაა კერძო ინტერესზე უპირატესი და პირიქით, არც კერძო ინტერესია ყოველთვის საჯარო ინტერესზე უპირატესი. აღნიშნული უნდა შეფასდეს ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ურთიერთმიმართების გზით და დადგინდეს რამდენად შეიძლება საჯარო ინტერესმა გადაწონოს კერძო ინტერესი, ანუ აღნიშნული ცვლილებები რამდენად შეიძლება ატარებდეს ლეგიტიმურ მიზანს.

მართალია, საკონსტიტუციო სასამართლომ სსკ 260-ე მუხლის პირველ ნაწილში სასჯელის სახიდან არაკონსტიტუციურად ცნო თავისუფლების აღკვეთა 70 გრამამდე გამომშრალი, 100 გრამამდე ნედლი, სსკ 260-ე მუხლში ნარკოტიკული საშუალების დეზომორფინის 00009 გრამისთვის და სსკ 265-ე მუხლშიც არაკონსტიტუციურად ცნო გარკვეულ გრამებზე თავისუფლების აღკვეთა, თუმცა, ჩვენი აზრით, აღნიშნული საკითხი არ იქნა მთლად სწორად გადანყვეტილი. მისასალმებელია სასჯელის ლიბერალიზაციის ტენდენციები, თუმცა, თუ პირის მიმართ გამოყენებული იქნება სასჯელის ის სახე, რომელიც ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მიზნებს, მაშინ საერთოდ აზრმოკლებულია პირის მიმართ სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის დაკისრება. სასჯელმა უნდა მიაღწიოს იმ მიზნებს კუმულაციურად, რაც სსკ 39-ე მუხლშია მითითებული.

ნორმის განმარტებისას უმნიშვნელოვანესია თვითონ ნორმის სისტემური ახსნა-განმარტების მეთოდი. ნარკოტიკული დანაშაული მოცემულია სისხლის სამართლის კოდექსის მე-9 კარში, რომელსაც ჰქვია „დანაშაული საზოგადოებრივი უშიშროებისა და წესრიგის

წინააღმდეგ“. ანუ აღნიშნული დანაშაულებისგან დაცვის ობიექტი არა მარტო თავად ეს პირია, არამედ, უპირველესად, საზოგადოებრივი წესრიგი და უშიშროება.

ნარკოპოლიტიკის განსაზღვრისას კანონმდებელმა უნდა იხელმძღვანელოს არა მარტო კონკრეტულად ცალკეული პიროვნებების უფლებათა დაცვისთვის, არამედ ერთობლიობაში უნდა აღიქვას საზოგადოებრივი ინტერესებიც.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ზოგადად, სასჯელის ლიბერალიზაცია მისასაღმებელია, თუმცა ეს არ გულისხმობს იმას, რომ სასჯელი ისე უნდა შემცირდეს, რომ მან ვერ უზრუნველყოს სასჯელის მიზნები. ისევე როგორც ზედმეტად მკაცრი სასჯელი ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მიზნებს და ამ დროს პირი ხდება თავად დასჯის „მიზანი“, ასევე ზედმეტად მსუბუქი სასჯელის არსებობის პირობებშიც ირღვევა პროპორციულობის პრინციპი და ამით იზრდება საზოგადოებრივი საშიშროებაც.

წარმოდგენილ საკანონმდებლო პაკეტს არ ვეთანხმებით და მიგვაჩნია, რომ იგი ვერ უზრუნველყოფს იმ მოთხოვნებსა და გამოწვევებს, რომელიც სახელმწიფოს წინაშეა. ქმედების დასჯადად გამოცხადებით და მისთვის სანქციის მინიჭებით სახელმწიფო აღნიშნულ ქმედებაში ხედავს საზოგადოებრივ საშიშროებას, მასში ხედავს მართლწინააღმდეგობის ელემენტებს, რის გამოც მიდის ქმედების კრიმინალიზაციაზე და თუ ამ დროს სასჯელი ვერ უზრუნველყოფს მიზნებს, მაშინ საზოგადოებრივი საშიშროება კვლავაც სახეზე იქნება.

ზოგადად, მისასაღმებელია ის ფაქტი, რომ სანქციებს შორის გაზრდილია ინტერვალი, რაც მოსამართლეს მეტ თავისუფლებას აძლევს სასჯელის დანიშვნისას, იმ პირობებში, როცა საქართველოს სსკ-ის 55-ე მუხლის საპროცესო შეთანხმებაზეა მიბმული და მოსამართლეს დამოუკიდებლად არ შეუძლია სასჯელის მინიმალურ ზღვარზე ნაკლები დანიშნოს, თუმცა ამ შემთხვევაშიც არის ძალიან დიდი რისკები. კერძოდ ის, რომ ამ დროს 6 თვიდან მინიმალური ოდენობის ათვლამ შესაძლოა, სასჯელის ისეთ მიზანს, როგორიცაა პრევენცია, ხელი შეუშალოს. მინიმალური ზღვრის არარსებობამ შესაძლოა, მოსამართლესაც მისცეს შესაძლებლობა, ქმედებისთვის არაპროპორციული სასჯელი დანიშნოს. არაპროპორციული სასჯელი არ უნდა იქნეს გაგებული მხოლოდ იმ კუთხით, რომ ქმედების ჩადენისთვის პირს იმაზე მეტი მიუსაჯეს, ვიდრე აღნიშნული ქმედების საშიშროება, პიროვნების დამახასიათებელი ნიშნები და ბრალის ხარისხი ითვალისწინებდა; სასჯელი არაპროპორციულია მაშინაც, როცა ქმედება გამოიხატა მომეტებული საშიშროებით, მაღალია პირის ბრალის ხარისხიც და სხვა ნიშნებიც უფრო მკაცრი ზომის სანქციის გამოყენების აუცილებლობას მოითხოვდა და მოსამართლემ მას შეუსაბამოდ ნაკლები სანქცია დაუნიშნა. ამ დროსაც დარღვეულია სასჯელის პროპორციულობის პრინციპი, რადგან აღნიშნული სანქცია ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მიზნებს.

პასუხი:

ცვლილებების წარმოდგენილ პროექტს არ ვეთანხმებით და მიგვაჩნია, რომ იგი არ არის სათანადოდ დამუშავებული და ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მიზნებს.

ახლა ცალკე ჩამოვთვლით იმ უმნიშვნელოვანეს შენიშვნებს, რომლებიც სისხლის სამართლის კოდექსში შესატან ცვლილებებთან მიმართებაში გაგვაჩნია:

1. სსკ-ის 260-ე მუხლის პირველი ნაწილის სანქციის ნაწილში შემოთავაზებულია ჯარიმა ან/და საზოგადოებრივი სასარგებლო შრომა. მიგვაჩნია, რომ აღნიშნული სასჯელის სახეები ცალკეულ შემთხვევებში შესაძლოა იყოს სრულიად საკმარისი ამ ნაწილში არსებული ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის, პრეკურსორის ან ახალი ფსიქოტროპული ნივთიერებაზე აღნიშნულ მუხლში ჩამოთვლილი ქმედების განხორციელებისთვის ადეკვატური სასჯელი. თუმცა ეს, რა თქმა უნდა, არ გულისხმობს, რომ აღნიშნული სანქციები ყოველთვის შეძლებს სასჯელის მიზნების განხორციელებას. ამ ნაწილში ისეთი ნარკოტიკული ნივთიერებებია მოქცეული, რომელთა არსებობა საჭიროებს მუხლში ისეთი სანქციის არსებობას, როგორც თავისუფლების აღკვეთაა. თუ თავისუფლების აღკვეთა არ უნდა იქნეს გამოყენებული კონკრეტული ქმედებისთვის, ამას მოსამართლე განსაზღვრავს. მოსამართლეს აკისრია ტვირთი სასჯელის დანიშვნისას ყოველთვის მიუთითოს, თუ რატომ გამოიყენება სასჯელის ეს სახე და არა უფრო მსუბუქი. აღნიშნულზე მიუთითებს სსკ-ის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის იმპერატიული დათქმა, რომ სასამართლო დამნაშავეს სამართლიან სასჯელს დაუნიშნავს ამ კოდექსის კერძო ნაწილის შესაბამისი მუხლით დადგენილ ფარგლებში და ამავე კოდექსის ზოგადი ნაწილის დებულებათა გათვალისწინებით. სასჯელის უფრო მკაცრი სახე შეიძლება დაინიშნოს მხოლოდ მაშინ, როდესაც ნაკლებად მკაცრი სახის სასჯელი ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მიზნის განხორციელებას. აუცილებლად მიგვაჩნია სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე მუხლის პირველ ნაწილში სასჯელის სახედ თავისუფლების აღკვეთის არსებობა.
2. 260-ე მუხლში სანქციის ზედა ზღვრები ზედმეტად დაბლაა დაწეული. სასამართლოს საპროცესო შეთანხმების არსებობის შემთხვევაში შეუძლია ქვედა ზღვარს ჩამოსცდეს, თუმცა არ არსებობს სამართლებრივი მექანიზმი, რომელიც სასამართლოს მისცემს უფლებას, ზედმეტად დაბალი ზედა ზღვრის არსებობის შემთხვევაშიც კი, გასცდეს სანქციის მაქსიმალურ ზღვარს, თუნდაც დაინახოს, რომ სასჯელის მაქსიმალური ზღვარიც კი ვერ უზრუნველყოფს ამ კონკრეტული დანაშაულის საშიშროებასა და სასჯელის მიზნებს.
3. ცვლილებების პაკეტით ამოღებულია ძლიერმოქმედი ნივთიერებაზე ჩამოთვლილი ქმედებების განხორციელება. ჩვენი აზრით, აღნიშნული არ არის გასაზიარებელი, რადგან ძლიერმოქმედმა ნივთიერებებმა შესაძლოა ზუსტად ის ეფექტი გამოიწვიოს პირზე, რისი გამოწვევაც ნარკოტიკულ საშუალებას ან მის ანალოგს შეეძლო. იგი უნდა დარჩეს კოდექსში და არ უნდა მოხდეს მისი დეკრიმინალიზაცია.
4. 260-ე პრიმა და სეკუნდა მუხლების გატანა 260-ე მუხლიდან, არის „გემოვნების“ საკითხი, რაც მოცემულ შემთხვევაში თვითონ ნორმის ცალკე გატანით არსებით ცვლილებას არ იწვევს, თუმცა აღნიშნულ ნორმებს შინაარსობრივად აქვთ არსებითი პრობლემები. უპირველესად, კვლავაც უნდა აღინიშნოს ის პრობლემა, რომ თავისუფლების აღკვეთის ზედა და ქვედა ზღვრები ძალზე დაწეულია. სანქციის ეს ოდენობები ვერ იქნება შემაკავებელი ვერც პირებისთვის, ანუ ვერ შეასრულებს პრევენციულ ფუნქციას და ვერც სამართლიანი სასამართლოსთვის. აქაც ზემოთ აღნიშნულ პრობლემას ვაწყდებით, ისევე როგორც მთელი პროექტის პაკეტის კითხვისას. ზოგადად, არასრულწლოვნის თანდასწრებით მართლსაწინააღმდეგო და ბრალეული ქმედების განხორციელება ყოველთვის მომეტებული

საშიშროების შემცველია არასრულწლოვნისთვის, მაგრამ აღნიშნული ყოველთვის არ წარმოადგენს დამამძიმებელ გარემოებას. მაგალითად, მკვლელობა არასრულწლოვნის თანდასწრებით არაა დამამძიმებელი გარემოება, ამ დროს მოსამართლე დამნაშავეს ბრალის ხარისხს აფასებს მომეტებულად, მაგრამ კვალიფიკაციაზე არ ახდენს აღნიშნული ზემოქმედებას.

აღნიშნულ პროექტში პრობლემატური სიტყვა „გავრცელება“-ს შემოტანა. ზოგადად, გავრცელების, როგორც ტერმინის დანიშნულება უნდა იქნეს გაგებული იმ კონტექსტში, რა კონტექსტშიც კანონი მას სხვა მუხლებში იყენებს. სისხლის სამართლის კოდექსი „გავრცელებას“ იყენებს ფართო საზოგადოებაში გატანის დანიშნულებით, რაზეც მიუთითებს კოდექსში მასმედიის საშუალებებსა და საქვეყნოდ მოწოდებასთან მიმართებით აღნიშნული ტერმინის გამოყენება. სისხლის სამართლის მიზნებისთვის „გავრცელება“ გულისხმობს ერთზე მეტ პირთან ურთიერთკავშირს.

გავრცელების, როგორც ტერმინის პრობლემატურობა სათავეს იღებს თავად 260-ე სექუნდა მუხლში ტერმინი გასაღების „შეზღუდვით“ კომერციული მიზნით. გასაღება ფართო ცნებაა და თავის თავში მოიცავს გავრცელებასაც. მათ შორის განსხვავება ისაა, რომ გავრცელება გულისხმობს რაიმეს გადაცემას ორ ან მეტ პირზე, ხოლო გასაღება გულისხმობს როგორც ერთ, ისე ორ ან მეტ პირზე გადაცემას. ახალი ტერმინის შემოტანით დასჯადობის პრობლემა წარმოიქმნება ერთ პირზე ნარკოტიკის გადაცემის შემთხვევაში არაკომერციული მიზნით. შესაძლოა პირი არ მოქმედებდეს კომერციული მიზნით და თავის მეგობარს მისცეს ნარკოტიკი. აღნიშნული ვერ იქნება გასაღება, რადგან მას არ აქვს კომერციული მიზანი, თუმცა აღნიშნული შესაძლოა ვერც გავრცელებაში მოხვდეს, რადგან გავრცელება ფართო მასშტაბზე გათვლილ ქმედებას გულისხმობს.

260-ე სექუნდა ნაწილში ანალოგიური პრობლემებია სასჯელის სახესა და ზომასთან მიმართებით, რაც სხვა მსგავს მუხლებშია.

5. 261-ე მუხლშიც ანალოგიური პრობლემაა, რაც უკვე აღვნიშნეთ. ამოღებულია ძლიერმოქმედი ნივთიერება, ასევე, სასჯელის ზომასა და ქვედა ზღვრის ნაწილში არსებითი პრობლემებია, რაც აუცილებელ გადასინჯვას საჭიროებს.
6. 261-ე პრიმა და 261-ე სექუნდა მსგავს პრობლემებს შეიცავს, რასაც 260-ე პრიმა და 260-ე სექუნდა მუხლები.
7. 262-ე მუხლში პრობლემატურია კვლავაც სასჯელის მაქსიმალური და მინიმალური ზღვრის საკითხი. აღნიშნული ზღვარი ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მიზნებს.
8. 263-ე მუხლშიც პრობლემატურია სასჯელის მინიმალური და მაქსიმალური ზღვარი თავისუფლების აღკვეთასთან მიმართებით.
9. 264-ე მუხლიდან ამოღებულია ძლიერმოქმედი ნივთიერება, რაც არასწორად მიგვაჩნია.
10. 265-ე მუხლში პრობლემატურია კვლავაც სასჯელის საკითხი.

11. 267-ე მუხლში თავისუფლების აღკვეთის მინიმალური სტადია გამჭრალია და იგი აითვლება 6 თვიდან, რაც შეუსაბამოა ქმედების საზოგადოებრივ საშიშროებასთან. აქაც, პრობლემატურია სასჯელის ნაწილი.
12. 268-ე მუხლშიც მსგავსი პრობლემაა არასრულწლოვანთან მიმართებით. გარდა ამისა მუხლის მე-2 ნაწილში „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებში - არასრულწლოვნისთვის გადაცემასა და „არასრულწლოვნისთვის“ - შესაძლოა გამიჯვნის პრობლემა წარმოიშვას პრაქტიკისთვის. სასჯელები აქაც პრობლემატურია.
13. 271-ე მუხლში შემოთავაზებული ცვლილება ვერ უზრუნველყოფს კანონის მიზნებს. ზოგადად, შესაძლოა პირი იყოს 18 წლისა და 1 დღის და ამ დროს დაუთმოს პირმა ბინა მას ნარკოტიკის მოსახმარებლად, რაც არსებითად არ ცვლის იმ ფაქტს, რომ იგი არასრულწლოვანი არაა. მთავარი ისაა, თუ რა საშიშროება შეიძლება მომდინარეობდეს პირის ქმედებიდან. სასჯელის ნაწილი ანალოგიურია.
14. 273-ე მუხლის ამოღებას კოდექსიდან არ ვიზიარებთ. ამ მუხლში შედის ისეთი ნარკოტიკული საშუალებები, რასაც უდიდესი ზეგავლენის მოხდენა შეუძლია როგორც კონკრეტული პირის ფსიქიკასა და ჯანმრთელობაზე, ასევე საზოგადოებრივ წესრიგსა და უსაფრთხოებაზე. ფაქტობრივად, გამოდის რომ ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების დეკრიმინალიზაცია ცალსახად უარყოფითად აისახება საზოგადოებასა და სახელმწიფოზე. სახელმწიფო არაა მზად გადადგას ეს ნაბიჯი, რადგან იგი ვერ შეძლებს იმ შედეგებისგან თავის არიდებას, რაც ამ ქმედების დეკრიმინალიზაციას მოჰყვება. გარდა ამისა, ახლახან, კერძოდ, საქართველოს 2017 წლის 26 ივლისის კანონით №1221 კოდექსში შევიდა ცვლილება და მას დაემატა „მუხლი 2731. მცენარე კანაფის ან მარიხუანის უკანონო შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, გასაღება ან/და ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარება“. ამით კანონმდებელმა ცალსახად გამოხატა მისი დამოკიდებულება და დაახლოებით 1 კვირის წინ კოდექსში ჩაამატა მუხლი, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ კანონმდებელი არ არის იმ სულისკვეთების მომხრე, რაც აღნიშნულ პროექტშია წარმოდგენილი.
15. 274-ე მუხლი პრაქტიკულად მკვდარი ნორმაა და მისი ამოღება კოდექსიდან არაფერს არ ცვლის არსებითად.
- ნარკოტიკული ნივთიერების დოზირებასთან დაკავშირებით დადებითია ტენდენცია, თუმცა გარდა იმისა, რომ დოზირება უნდა განისაზღვროს, უნდა ჩამოყალიბდეს ექსპერტის მიერ ოდენობის დადგენის წესი და ფორმა, რათა დაცული იყოს პირი შეცდომისგან.
- პასუხი:
- ადვოკატთა ასოციაციისთვის საბიუჯეტო ხარჯებს არ გამოიწვევს მოცემული რეფორმა.
- კანონპროექტი არასათანადოდ დამუშავებულია და ის დადებით ტენდენციებს ვერ დანერგავს სისხლის სამართლის კოდექსში.

თუკი ზემოთ განხილული კანონპროექტი კანონად იქცევა, ადვოკატებს დიდი შრომა მოუწევს, რადგან ნორმის განმარტებას სისტემაში შეეყმნება პრობლემები.

კანონპროექტი დიდ დაფიქრებას და დამუშავებას საჭიროებს, თუმცა მასზე მუშაობას და ცვლილების შეტანას, სჯობს ახალი კანონპროექტის დაწერა.

პრობლემა

1. პრობლემაურია პროექტით გათვალისწინებული სისხლის სამართლის კოდექსის ზოგიერთი მუხლებით (260-ე, 260¹-ე, 260²-ე, 261¹-ე, 261²-ე, 262-ე, 263-ე, 265-ე) დანაშაულისათვის გათვალისწინებული სანქციის მინიმალური და მაქსიმალური ოდენობების ზღვარი თავისუფლების აღკვეთასთან მიმართებით.

ხედვა

1. ნარკოტიკული ნივთიერების ოდენობის განსაზღვრასთან დაკავშირებით დადებითი ტენდენციაა. ამას გარდა, უნდა ჩამოყალიბდეს ექსპერტის მიერ ოდენობის დადგენის წესი და ფორმა, რათა დაცული იყოს პირი შეცდომისგან.
2. სისხლის სამართლის კოდექსიდან 273-ე მუხლის ამოღებისათვის სახელმწიფო ამ ეტაპზე მოუმზადებელია და ვერ შეძლებს იმ მძიმე შედეგებისგან თავის არიდებას, რაც ამ ქმედების დეკრიმინალიზაციას მოჰყვება.
3. წარმოდგენილ კანონპროექტთან დაკავშირებით გააჩნიათ მოსაზრებები და მუხლობრივი შენიშვნები.

ვისზე რა გავლენას მოახდენს ეს რეფორმა

1. მოცემული რეფორმა ადვოკატთა ასოციაციისთვის საბიუჯეტო ხარჯებს არ გამოიწვევს.

ალტერნატივები

კონკრეტული ალტერნატივა არ გააჩნიათ, თუმცა მიიჩნევენ, რომ კანონპროექტი სერიოზულ დამუშავებას საჭიროებს და უმჯობესია სხვა, ახალი კანონპროექტის შემუშავება.

დანართი 2 - ნარკოპოლიტიკის წარმართვის საერთაშორისო გამოცდილება

პორტუგალია

პორტუგალიამ 2001 წელს მოახდინა ყველა ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების და საკუთარი მოხმარების მიზნით ფლობის დეკრიმინალიზაცია. ძირითადი შედეგები ასე გამოიყურება:

- ზოგად მოსახლეობაში მოხმარების მაჩვენებელმა ოდნავ იმატა 2007 წლისთვის (მსგავსი ცვლილება დაფიქსირდა იმავე პერიოდში ევროპის სხვა ქვეყნებშიც, მაგრამ ეს ცვლილება უმეტესად დაფიქსირდა ცხოვრებაში ერთხელ მაინც მოხმარების მაჩვენებელში, რომელიც ყველაზე ნაკლებად გამოსადეგი ინდიკატორია პრევალენტობის დასადგენად. ბოლო წლის და ბოლო ერთი თვის განმავლობაში მოხმარების მაჩვენებელი სტაბილური დარჩა, ხოლო უკანასკნელი კვლევის შედეგების თანახმად, რომელიც 2012 წელს ჩატარდა, ეს მაჩვენებელი 2001 წლისაზე ოდნავ დაბალიც კი იყო;
- შემცირდა მოხმარება მოზარდობის ასაკში. ისეთ სენსიტიურ ასაკში, როგორიცაა 15-24 წელი, რეფორმის გატარების შემდეგ შეიმჩნევა მოხმარების სტაბილური კლების ტენდენცია;
- შემცირდა პრობლემური მოხმარება. შემცირდა მოხმარება ისეთ ჯგუფებში, რომლებიც ინექციურად მოიხმარენ ნარკოტიკებს ან აქვთ გამოკვეთილი დამოკიდებულება;
- მნიშვნელოვნად გაიზარდა მკურნალობაში ჩართული პრობლემურ მომხმარებელთა რაოდენობა;
- აივ/ჰიდსის ახალი შემთხვევების რაოდენობა საგრძნობლად შემცირდა. ზიანის შემცირების პროგრამების გაფართოების და დეკრიმინალიზაციის შედეგად მომხმარებელთა მნიშვნელოვნად გაზრდილმა მონაწილეობამ სამედიცინო და სოციალურ პროგრამებში თითქმის სრულად აღმოფხვრა ინექციური გზით ინფექციის გავრცელების საშიშროება;
- შემცირდა ზედოზირების შედეგად გარდაცვალების მაჩვენებელი. დეკრიმინალიზაციის პირობებში შესაძლებელი გახდა ზიანის შემცირების იმ პროგრამების ფართოდ გავრცელება, რომლებიც ამცირებს ზედოზირებით გარდაცვალების რისკებს. 2001-2012 წლებში დოზის გადაჭარბებით გარდაცვლილთა მაჩვენებელი დაახლოებით 10-ჯერ არის შემცირებული (80-დან 18 ადამიანამდე).

ჩეხეთი

მიუხედავად იმისა, რომ პორტუგალიამ მოხსნა სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა პირადი მოხმარების მიზნით შენახვისთვის და, ამის მიუხედავად, ევროპულ საშუალოსთან შედარებით მოხმარების დაბალი მაჩვენებელი აქვს, სიტუაცია სხვა ქვეყანაში,

რომელიც მსგავს მიდგომას იზიარებს, მნიშვნელოვნად განსხვავებულია. ჩეხეთშიც მოხდა პირადი მოხმარების მიზნით შენახვის დეკრიმინალიზაცია 2010 წელს, თუმცა მოხმარების მაჩვენებელი ამ ქვეყანაში ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია ევროპაში. თუმცა მოხმარების ასეთი მაჩვენებელი არ არის საკანონმდებლო ცვლილებების შედეგი. დეკრიმინალიზაცია 2010 წელს მოხდა, 2000 წელს მიღებული სისხლის სამართლის კანონების ხარჯთაღიწესიერების ანალიზის ჩატარების შემდეგ. ანალიზმა აჩვენა, რომ სისხლის სამართლის სასჯელის დაკანონებას არ შეუმცირებია ნარკოტიკებზე ხელმისაწვდომობა, ხოლო სოციალური ხარჯი იმავე პერიოდში მნიშვნელოვნად გაიზარდა და გათვალისწინებულმა სასჯელმა ვერ შეაჩერა მოხმარების მაჩვენებლის ზრდა. ზუსტად ამ უარყოფითმა შედეგებმა გადაწყვეტინა ჩეხეთის მთავრობას, ნარკოტიკების შენახვის დეკრიმინალიზაციას დაბრუნებოდა. მიუხედავად იმისა, რომ ჩეხეთში მოხმარების მაჩვენებლები ყოველთვის შედარებით მაღალი იყო, მთავარი ის არის, რომ ამ მაჩვენებლებში მხოლოდ მცირე ცვლილებები დაფიქსირდა დეკრიმინალიზაციის შემდეგ: ცხოვრების მანძილზე, გასული თვისა და გასული წლის პრევალენტობა მეტ-ნაკლებად სტაბილური დარჩა. ზოგ შემთხვევაში დაფიქსირდა მცირე მატება, ზოგან კი – მცირე კლება.

ბელგია

ბელგიის კანონში ნარკოტიკების შესახებ არ არის ნახსენები კონტროლირებადი ნარკოტიკის მოხმარება, როგორც სამართალდარღვევა, თუმცა მომხმარებელი შეიძლება დაისაჯოს ფლობის ფაქტზე. 2003 წლიდან კანონმდებლობა ერთმანეთისგან განასხვავებს კანაფის და სხვა კონტროლირებადი ნარკოტიკების ფლობას პირადი მოხმარებისთვის. კანაფის ახალი სტატუსი საშუალებას აძლევს პროკურორს არ აღძრას საქმე კანაფის ფლობის ფაქტზე პირადი მოხმარებისთვის, თუ მას არ ახლავს რაიმე დამამძიმებელი გარემოება ან საზოგადოებრივი წესრიგის დარღვევა. 2005 წლის დირექტივით, კანაფის შენახვის ფაქტზე აღიძვრება საქმე, თუ პირს აღმოაჩნდება 3 გრამზე ან ერთი ძირ მცენარეზე მეტი; დაირღვა საზოგადოებრივი წესრიგი ან სახეგა სხვა ისეთი დამამძიმებელი გარემოება, როგორიცაა, მაგალითად, კანაფის ქონა ისეთ ადგილებში სადაც სკოლის ბავშვები იმყოფებიან. მსგავსი შემთხვევები ისტება პატიმრობით 3 თვიდან 1 წლამდე ან ჯარიმით 6,000 ევროდან 600,000 ევრომდე. თუ არ არსებობს დამამძიმებელი გარემოებები, კანაფის ფლობა პირადი მოხმარებისთვის ისტება ჯარიმით 90 ევროდან 150 ევრომდე. ჯარიმა გაიზრდება იმავე ფაქტის განმეორების შემთხვევაში წინა დაჯარიმებიდან 1 წლის განმავლობაში. თუ არსებობს მტკიცებულება, რომ პირი კანაფზე დამოკიდებულია, მას ჩართავენ სპეციალურ თერაპიულ პროგრამაში. ასეთმა მიდგომამ პოლიციას საშუალება უნდა მისცეს ფოკუსირება მოახდინოს მსხვილ კრიმინალებზე, ვინც მოგებას იღებს ნარკოტიკების რეალიზაციიდან და ვინც აწვდის მომხმარებელს „მძიმე“ ნარკოტიკებს.

ბელგიამ მოახდინა მარიხუანის მოხმარების და პირადი მოხმარების მიზნით ფლობის დეკრიმინალიზაცია 2003 წელს. დღეისათვის მოსახლეობაში მარიხუანის მოხმარების მაჩვენებელი ბელგიაში 1.5-ჯერ უფრო დაბალია, ვიდრე საშუალო ევროპული მაჩვენებელი. მნიშვნელოვანია, რომ 15-16 წლის ასაკის მოზარდებში მარიხუანის ცხოვრების მანძილზე

მოხმარების მაჩვენებელმა 2003 წლიდან 2011 წლისთვის დაიწია 31%-დან 24%-დე, რამაც დაადასტურა, რომ დეკრიმინალიზაციამ არ მოახდინა გავლენა ახალგაზრდებში მარიხუანის მოხმარებაზე.

ჰოლანდია

ჰოლანდიამ 1976 წლიდან მოახდინა მარიხუანის დეკრიმინალიზაცია. ბოლო კვლევების მიხედვით, მარიხუანის მოხმარების მაჩვენებელი ჰოლანდიაში საშუალო ევროპულზე დაბალია. ჰოლანდიაში არის ერთ-ერთი ყველაზე დაბალი ნარკოტიკების ღირსის გადაჭარბებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მსოფლიოში და ყველაზე დაბალი ინექციური მოხმარების მაჩვენებელი ევროპის მასშტაბით.

გერმანია

სახელმწიფო სტრატეგია ნარკოტიკებისა და ნარკომანიის პოლიტიკის თაობაზე შემუშავებულ იქნა 2012 წელს. სტრატეგია ემყარება 4 მთავარ პრინციპს:

- პრევენცია;
- კონსულტაცია, მკურნალობა და დახმარება დამოკიდებულების დაძლევაში;
- ზიანის შემცირების ღონისძიებები;
- მიწოდების შემცირება.

პრევენციის ღონისძიებები ფარავს მიდგომათა ფართო სპექტრს: გარემოს დაცვითი და უნივერსალური სტრატეგიები მოიცავს მთელ მოსახლეობას, სელექციური კი - საზოგადოების ისეთ მოწყვლად ჯგუფებს, რომლებიც შეიძლება მოექცნენ ნარკომანიის გავრცელების უფრო დიდი რისკის ქვეშ. გარემოს დაცვითი პრევენციის ღონისძიებებში შედის ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ზემოქმედების მდგომარეობაში ავტოსატრანსპორტო საშუალებების მართვის აღკვეთა და, ზოგადად, უკანონო ნარკოტიკების ხელმისაწვდომობის შემცირება საპოლიციო ღონისძიებების გატარების შედეგად. მოქმედებს პრევენციის პროგრამები სასწავლო დაწესებულებებში ალკოჰოლის, თამბაქოსა და კანაფის მოხმარების შესახებ. 2013 წლიდან მოქმედებს ოჯახის გაძლიერების პროგრამა (Strengthening Families Programme), ასევე პრევენციის სხვა პროგრამები - ოჯახის, როგორც ბავშვის დამცავის, როლის გაძლიერებისა და ბავშვებისათვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი უნარების ჩამოყალიბების მიმართულებით. სელექციური პრევენციის ღონისძიებებიდან მნიშვნელოვანია FReD goes net²⁹. პროგრამა ახალგაზრდა ნარკოდამოკიდებულ პირთათვის, რომელიც ევროკავშირის 10 ქვეყანაშია დანერგილი. ასევე მოქმედებს პილოტური პროგრამა - ოჯახების მხარდაჭერის თერაპია - რისკ-ჯგუფში შემავალი ნარკომომხმარებელი ახალგაზრდების და მათი ოჯახებისათვის, რაც

²⁹ <https://www.euronetprev.org/projects/fred-goes-net/>

ეხმარება ნარკომომხმარებელი ახალგაზრდების მშობლებს ოჯახური ურთიერთობების წარმართვასა და ახალგაზრდა ადამიანებისათვის დახმარების დროულად განხორციელებაში.

ზიანის შემცირების ღონისძიებები ემსახურება ნარკომომხმარებელთა სიკვდილიანობისა და დაავადების შემცირებას. გერმანიაში ევროპის ქვეყნებში დანერგილი ზიანის შემცირების 4 პროგრამიდან ოთხივე მოქმედებს, ესენია:

- შპრიცისა და ნემსის პროგრამა;
- ნალოქსონით შემთხვევის ადგილზე დახმარების პროგრამა;
- ნარკოტიკულ საშუალებათა მოხმარებისათვის გამოყოფილი ოთახები;
- ჰეროინით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა.

ნარკოტიკების მოხმარების ღონე არაერთგვაროვანია რეგიონების მიხედვით. რეგიონების მონიტორინგის სისტემებისა და ადგილობრივი კვლევების მონაცემებით, ქვეყნის ზოგიერთ რეგიონში არათუ დასტაბილურდა, არამედ იკლო კანაფის მოხმარებამ ახალგაზრდებს შორის. თუმცა ქვეყნის სამხრეთ-აღმოსავლეთ რეგიონებში პრობლემებს ქმნის მეთამფეტამინის მოხმარება.

მაღალი რისკის ოპიოიდების მომხმარებელთა რაოდენობა დგინდება სამი წყაროს მიხედვით, ესენია: პოლიცია (აღირიცხებიან ჰეროინის მომხმარებლები), ნარკოტიკით გამოწვეული სიკვდილიანობა და სამკურნალო დაწესებულებებში შესულ პირთა რაოდენობა. 2015 წლის მონაცემებით, 15-დან 64 წლამდე ასაკის 1000 მოსახლეზე 2.7-დან 3.3-მდე მაღალი რისკის ოპიოიდის მომხმარებელი მოდის (რიცხოვრივად მერყეობს 146,000-დან 174,000-მდე).

ამავდროულად, გამოიკვეთა მაღალი რისკის „სტიმულანტების“ მოხმარების ღონის ბრდა იმ რეგიონებში, რომლებიც ესაზღვრება ჩეხეთს.

კანონმდებლობით ნარკოტიკების მოხმარება არ არის სისხლის სამართლის დანაშაული. უკანონო ფლობა ისჯება 5 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით. თუმცა სისხლის სამართლის საქმის აღძვრის გარდა, კანონი სხვა ალტერნატიულ ღონისძიებებსაც ითვალისწინებს, თუ დამნაშავე მხილვებუღია მხოლოდ პირადი მოხმარების მიზნით მცირე რაოდენობით ნარკოტიკული ნივთიერების შენახვისათვის. გერმანიაში, ისევე როგორც ზოგადად ევროპაში, დამკვიდრებულია ამგვარი დანაშაულისათვის სასჯელის შემცირების ტენდენცია. ალტერნატიული ზომების გამოყენების გადანაცვლებები ემყარება ისეთ გარემოებებს, როგორებიცაა: ნარკოტიკული ნივთიერებების ოდენობა და ტიპი, სხვა პირთა ჩართულობა დანაშაულში, დამნაშავეს პიროვნება და ცხოვრების წესი, რამდენად ემსახურება სისხლის სამართლის საქმის აღძვრა საზოგადოებრივ ინტერესს. სასჯელის დაწესების დროს პრინციპი „მკურნალობა დასჯის ნაცვლად“ გარკვეულ გარემოებებში იძლევა სასჯელის გადავადების ან შეჩერების შესაძლებლობას, თუ დამნაშავე დაიწყებს მკურნალობას.

საფრანგეთი

2013-2017 წწ ნარკოტიკებთან და ნარკომანიასთან ბრძოლის სამთავრობო გეგმის განხორციელებაზე პასუხისმგებელია ნარკოტიკებთან და დამოკიდებულ ქცევებთან ბრძოლის სამინისტროთაშორისო მისია (Inter-ministerial Mission for Combating Drugs and Addictive Behaviours - ILDECA), რომელიც ანგარიშვალდებულია პრემიერ-მინისტრის წინაშე. გეგმა ემყარება 5 მთავარ პრინციპს:

- პრევენცია, ზრუნვა და რისკის შემცირება;
- ტრეფიკინგის წინააღმდეგ ბრძოლა;
- კანონის გამოყენების გაუმჯობესება;
- ნარკოტიკებთან და ნარკომანიასთან ბრძოლის დაფუძნება ანალიტიკურ კვლევებზე;
- სახელმწიფო და საერთაშორისო დონეზე კოორდინაციის გაძლიერება.

პრევენციის ღონისძიებებიდან აღსანიშნავია უნივერსალური და სელექციური სტრატეგიები. უნივერსალური სტრატეგიის განხორციელება იწყება საშუალო სკოლებიდან, რისთვისაც გამოიყენება 2008 წელს პრევენციისა და ჯანდაცვის საკითხებში განათლების ეროვნული ინსტიტუტის (National Institute for Prevention and Health Education - INPES) მიერ შემუშავებული საუკეთესო პრაქტიკის გაიდლაინები³⁰. სასკოლო პრევენციული აქტივობების მთავარი მიზანია, ისე განავითაროს მოსწავლეთა და სტუდენტთა ინდივიდუალური და სოციალური უნარები, რომ შეძლონ ნარკოტიკების მოხმარებასთან გამკლავება.

სელექციურ პრევენციას უმეტესად არასამთავრობო ორგანიზაციები ახორციელებენ სკოლების გარეთ, რეკრეაციულ ცენტრებსა და რისკ-ჯგუფში შემავალ ოჯახებში. რეკრეაციულ ცენტრებში ბავშვებისა და თინეიჯერების აღზრდელებს გავლილი აქვთ სათანადო მომზადება დამოკიდებულ ქცევაზე რეაგირებასა და საგანმანათლებლო მოქმედებების განხორციელებაში.

ზიანის შემცირების ღონისძიებები საფრანგეთში, ევროპის ქვეყნებში დანერგილი ზიანის შემცირების 4 პროგრამიდან, მოქმედებს სამი, ესენია:

- შპრიცისა და ნემსის პროგრამა,
- ნალოქსონით შემთხვევის ადგილზე დახმარების პროგრამა,
- ნარკოტიკულ საშუალებათა მოხმარებისათვის გამოყოფილი ოთახები.

კანონმდებლობით აკრძალული ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება და ფლობა სისხლის სამართლის დანაშაულია. კანონით მნიშვნელობა არ აქვს, პირადი მოხმარების მიზნით გამოიყენება ნარკოტიკი თუ ტრეფიკინგისათვის, არც ნივთიერების ტიპს ენიჭება მნიშვნელობა. მიუხედავად ამისა, პროკურორს უფლება აქვს, სასჯელის ზომის მოთხოვნისას ნარკოტიკული ნივთიერებების ოდენობაზე დაყრდნობით, განსაზღვროს მიზანი მოხმარებაა თუ ტრეფიკინგი და მის დისკრეციაზეა დამოკიდებული, თუ რა ღონისძიებას მიმართავს - აღძრავს სისხლის სამართლის საქმეს, დახურავს საქმეს, თუ სხვა ალტერნატიული ზომების გატარებას გადაწყვეტს. პირს, რომელიც პირადი მოხმარებისათვის მიეცემა სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა,

³⁰ გაიდლაინები არ არის სავალდებულო ხასიათის.

შეიძლება შეეფარდოს 1 წლამდე თავისუფლების აღკვეთა და 3,750 ევროს ოდენობის ჯარიმა; გამარტივებული პროცედურის საფუძველზე შესაძლებელია დაეკისროს მხოლოდ 1,875 ევროს ოდენობის ჯარიმა. სასჯელი იზრდება 5 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით და 75,000 ევროს ოდენობის ჯარიმით, თუ საფრთხე შეექმნათ ტრანსპორტით მოსარგებლე მოქალაქეებს ან დანაშაულს ჩადის საჯარო მოხელე სამსახურებრივი მოვალეობების შესრულების დროს. 2008 წლიდან დასაშვებია სანქციად გაფრთხილების გამოყენება და პარალელურად ნარკოტიკების მანეგრებაზე სავალდებულო კურსის გავლის მოთხოვნა. პირმა, რომელიც არ არის ნარკოდამოკიდებული, თვითონ უნდა გადაიხადოს ამ კურსის საფასური 450 ევრო. ნარკოდამოკიდებულმა პირებმა უნდა განაგრძონ თერაპიული ინექციების მიღება, რაც მათი მკურნალობისაკენ არის მიმართული. დამამძიმებელი გარემოებების არსებობის შემთხვევაში, როგორიცაა იმავე დანაშაულის განმეორებითი ჩადენა, შესაძლებელია მიმართონ თავისუფლების აღკვეთას.

2012 წლის დირექტივაში, რომელიც შეეხება სისხლის სამართლის პოლიტიკას ნარკოტიკთან დაკავშირებული დანაშაულების შესახებ, კიდევ ერთხელ არის გამოთქმული, რომ სასჯელის დანიშვნის დროს სასამართლომ უნდა გაითვალისწინოს, უბრალოდ ნარკოტიკის მოხმარებასთან გვაქვს საქმე, თუ ნარკოდამოკიდებულებასთან. პროპორციულობის პრინციპი გულისხმობს, რომ მკაცრი მართლმსაჯულების ღონისძიებები გამოყენებული უნდა იქნეს უფრო მძიმე დანაშაულების ჩადენის შემთხვევაში. აღმზრდელობითი და ჯანდაცვის ღონისძიებები პრიორიტეტულად არის მიჩნეული მსუბუქი ნარკოტიკული დანაშაულების შემთხვევაში და არასრულწლოვნებთან მიმართებით, რაც თანხვედრაშია ევროკავშირის პოლიტიკის ძირითად მიმართულებასთან.

უზრუნველყოფა

2013-20 წწ სახელმწიფო ანტინარკოტიკული სტრატეგია ფოკუსირებულია აკრძალულ ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე და ემყარება 5 მთავარ პრინციპს:

- სიცოცხლის, ღირსების და ჯანმრთელობის უფლება;
- პერსონალური და საზოგადოებრივი პასუხისმგებლობა;
- საზოგადოების ჩართულობა;
- თანამშრომლობა;
- მტკიცებულებებზე დაყრდნობა.

სტრატეგია მიმართულია სამი სფეროსაკენ, ესენია:

- ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება და ნარკომანიის პრევენცია;
- მკურნალობა, ზრუნვა და აღდგენა;
- მიწოდების შემცირება.

პრევენციის ღონისძიებებიდან უნივერსალურ პრევენციულ ღონისძიებებს სასწავლო დაწესებულებებში ახორციელებენ არასამთავრობო ორგანიზაციები, ასევე პოლიციის

ორგანოები. დაშვებულია მხოლოდ იმ პროგრამების გამოყენება, რომლებიც რეკომენდებულია ჯანდაცვის სახელმწიფო ინსტიტუტის (National Institute for Health Development - NEFI) მიერ, რომელიც პასუხისმგებელია სკოლებში პრევენციული ღონისძიებების აკრედიტაციასა და მონიტორინგზე. ბოლო წლებში პროგრამები უფრო ინტეგრირებულ ხასიათს იძენს და მიმართულია სამიზნე აუდიტორიის დამოკიდებულებებსა და ფასეულობებზე ზეგავლენის მოხდენისაკენ.

სელექციური პრევენციის ღონისძიებები მიმართულია ახალგაზრდებისკენ, რომლებიც მოთავსებული არიან პენიტენციურ დაწესებულებებში, ცხოვრობენ არასასურველ გარემოში, არიან უსახლკაროები. ყურადღება ექცევა ოჯახებს, რომლებიც განიცდიან გაჭირვებას. პრევენციის პროგრამების მიზანია ოჯახის გაძლიერება - რისკის ჯგუფში შემავალ ახალგაზრდებს, სპეციალური საჭიროების მქონე მოსწავლეებს, ნარკომანიის პრობლემების მქონე ოჯახების წევრებს შორის ოჯახური ურთიერთობებისათვის აუცილებელი უნარების განვითარებაში დახმარება.

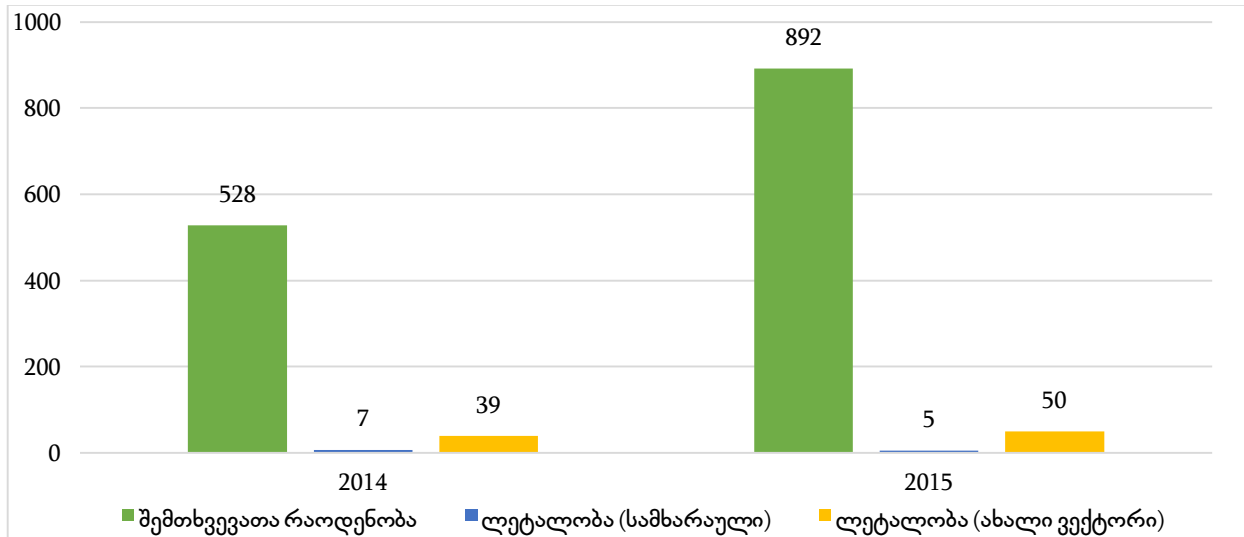
ზიანის შემცირების 4 პროგრამიდან, რომელიც დანერგილია ევროპის ქვეყნებში, მოქმედებს ერთი - შპრიცისა და ნემსის პროგრამა.

კანონმდებლობით ნარკოტიკების მოხმარება 2003 წელს გაუქმდა როგორც სისხლის სამართლის დანაშაული, მაგრამ 2013 წელს მიღებულ ახალ სისხლის სამართლის კოდექსში კვლავ მოხდა მისი კრიმინალიზაცია და ეს დანაშაული ისჯება 2 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით. ნარკოტიკების ფლობა ისჯება ასევე 2 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით, თუ საქმე შეეხება მცირე ოდენობას. ჩვეულებრივ შემთხვევაში გათვალისწინებულია 1-დან 5 წლამდე თავისუფლების აღკვეთა, გარკვეულ დამამძიმებელ გარემოებებში, კერძოდ: მოგების მიღების მიზნით - 2-დან 8 წლამდე, თუ საქმე ეხება დიდი ოდენობით ნარკოტიკულ საშუალებებს - 5-დან 10-მდე, ხოლო თუ საქმე ეხება განსაკუთრებით დიდი ოდენობით ნარკოტიკულ საშუალებებს - 5-დან 15-მდე თავისუფლების აღკვეთა.

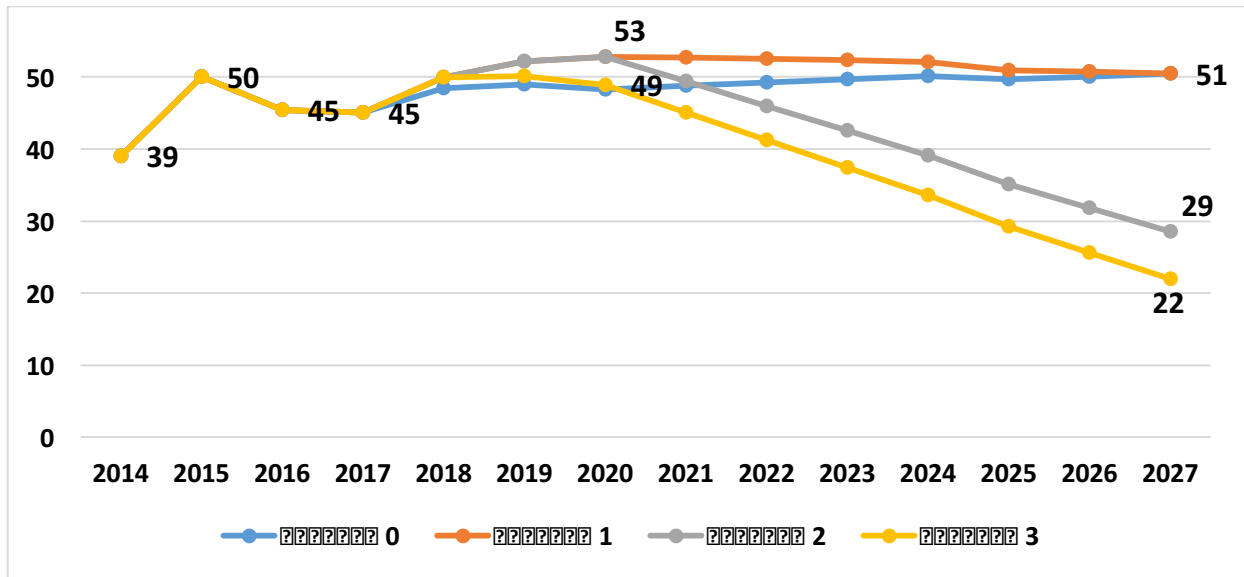
2003 წელს შეტანილი ცვლილებებით გათვალისწინებული მსუბუქი სასჯელები ნარკომომხმარებელთა მიერ ჩადენილი დანაშაულებისათვის, 2013 წლის კოდექსში აღარ გვხვდება, თუმცა სასამართლოს, სასჯელის დაწესების დროს, უფლება აქვს გაითვალისწინოს, რომ განსასჯელი ნარკომომხმარებელია. პროკურორს აქვს უფლება შეაჩეროს სისხლის სამართლის საქმე, თუ დამნაშავისათვის, - რომელმაც პირადი მოხმარების მიზნით აწარმოა, დაამზადა, შეიძინა, შეინახა მცირე ოდენობით ნარკოტიკული საშუალება, - შესაძლებელია მკურნალობის ჩატარება. გამორიცხულია ამგვარი ქმედება, თუ წინა საქმის შეჩერებიდან არ გასულა 2 წელი.

დანართი 3 - ხარჯთსარგებლიანობის ანალიზის შედეგები

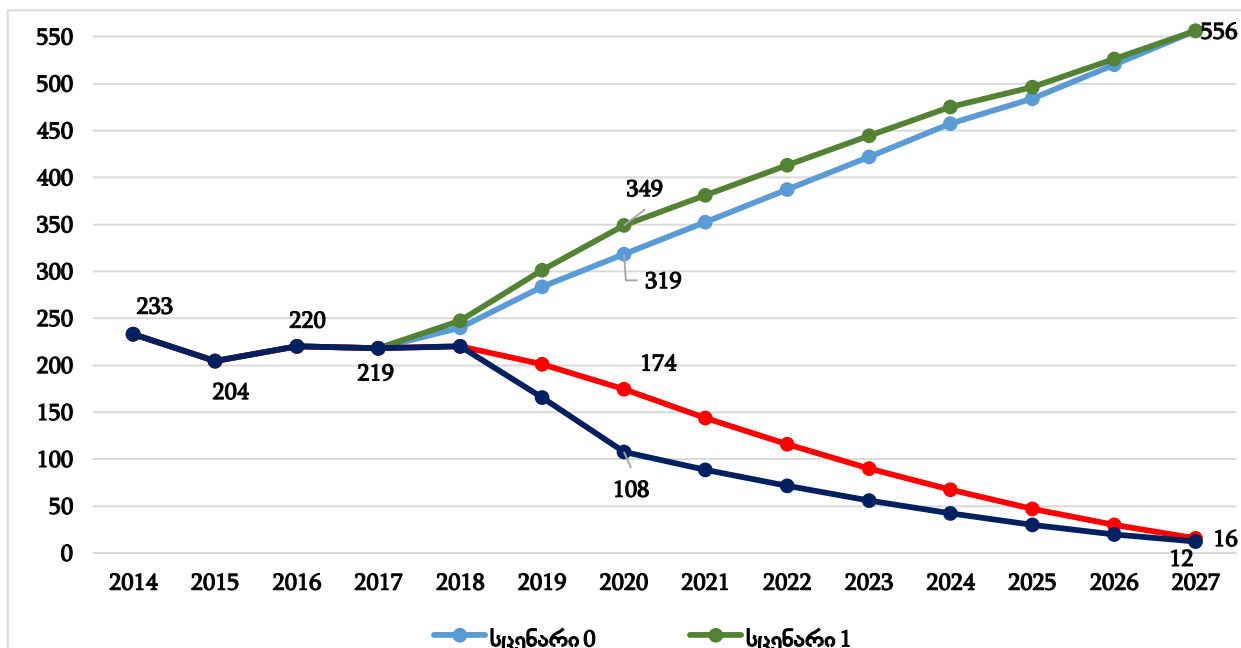
გრაფიკი 1. ნარკოტიკული საშუალებებით ზედოზირების შედეგად გარდაცვლილ პირთა რაოდენობა (2007-2015წწ)



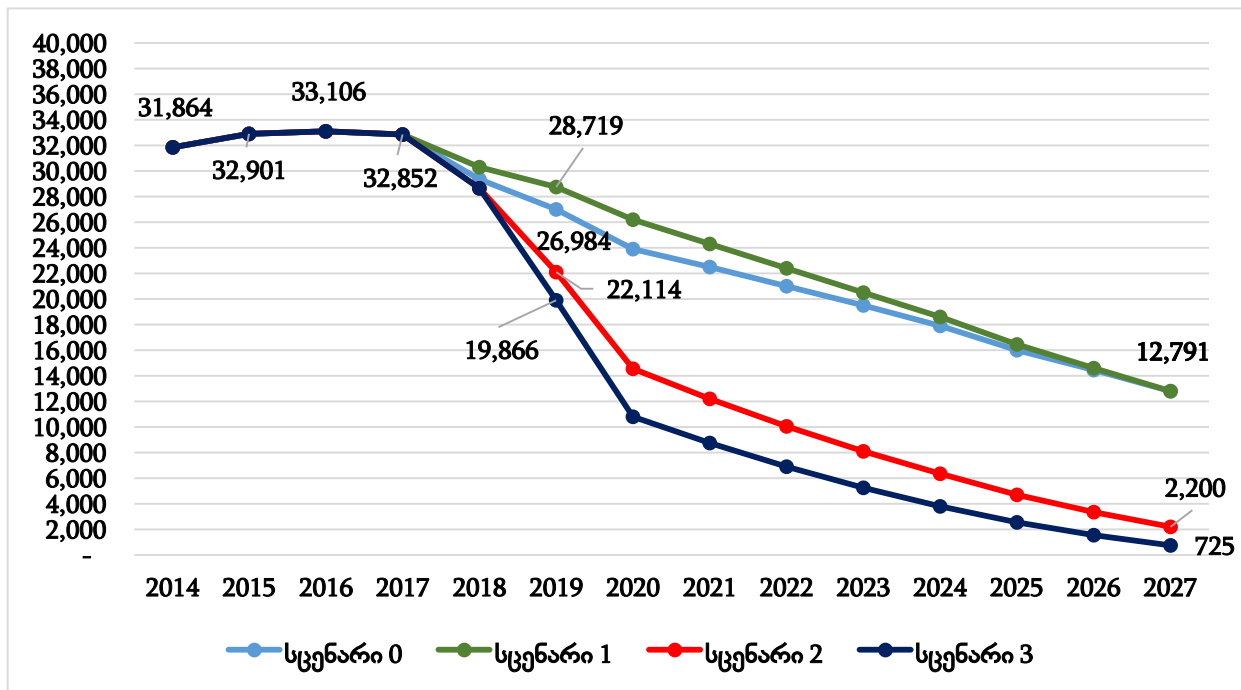
გრაფიკი 2. ნარკოტიკების მოხმარების ზედოზირებით გარდაცვლილთა რაოდენობა



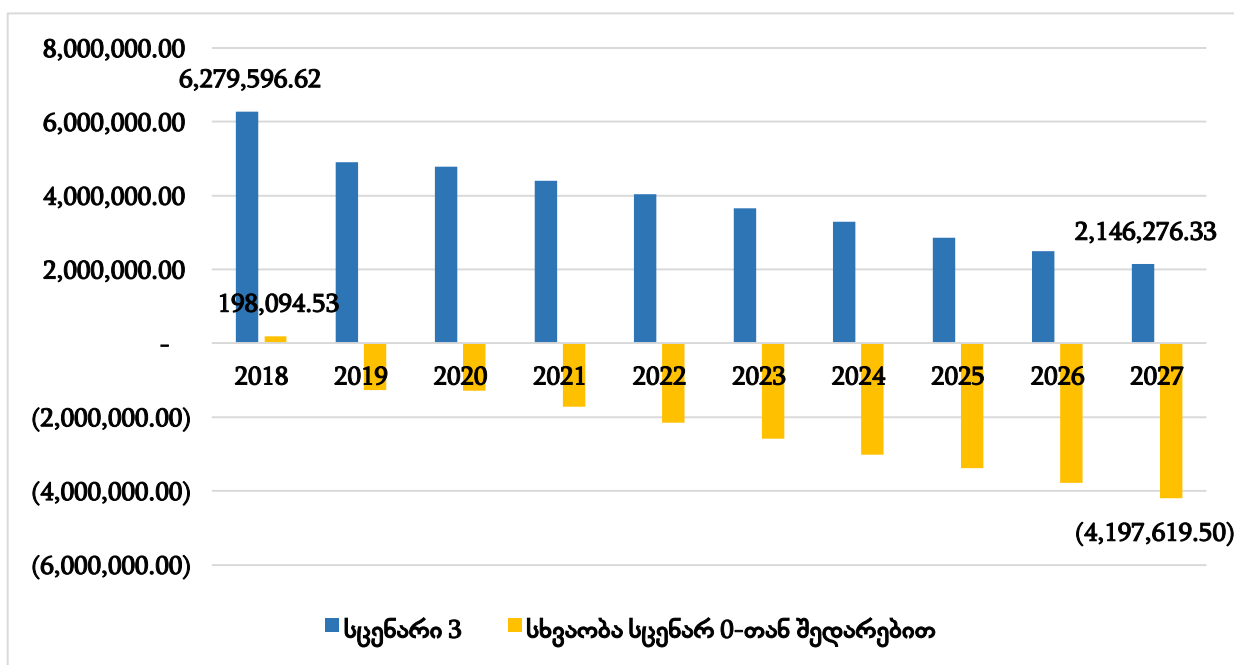
გრაფიკი 3. შიდასივრცით დაავადებულთა რაოდენობა ნარკომომხმარებლებში



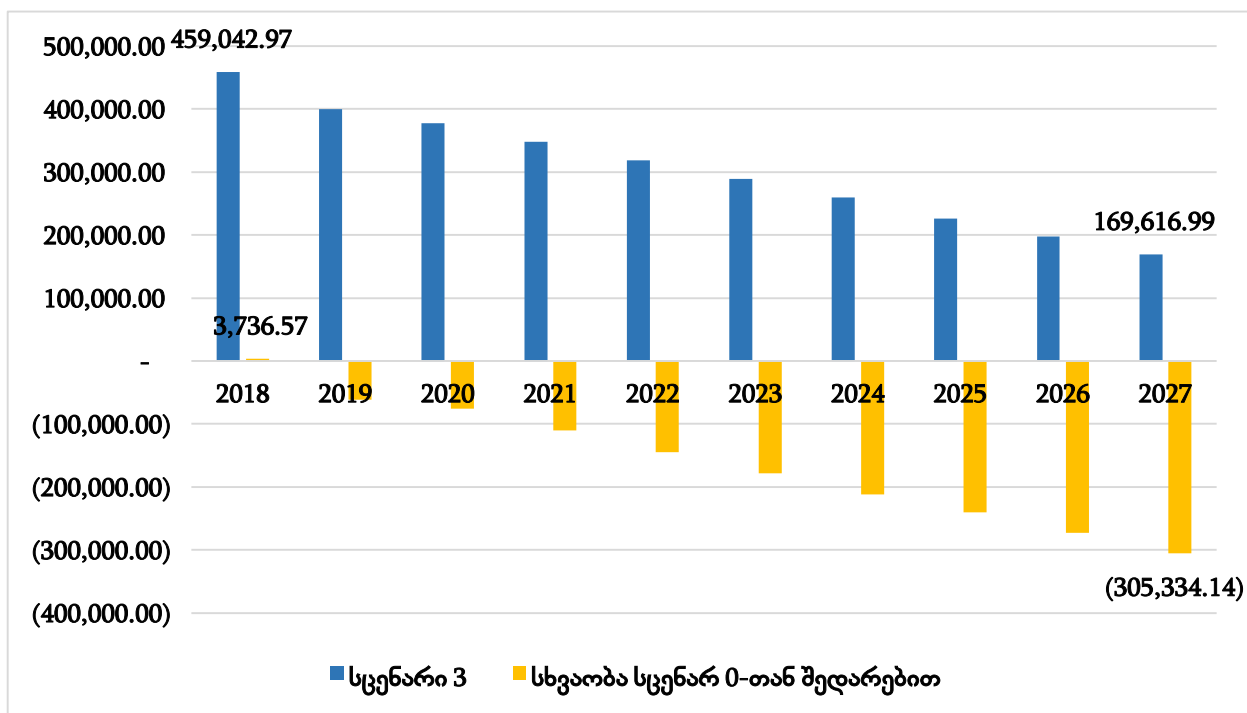
გრაფიკი 4. C ჰეპატიტი დაავადებულთა რაოდენობა ნარკომომხმარებლებში



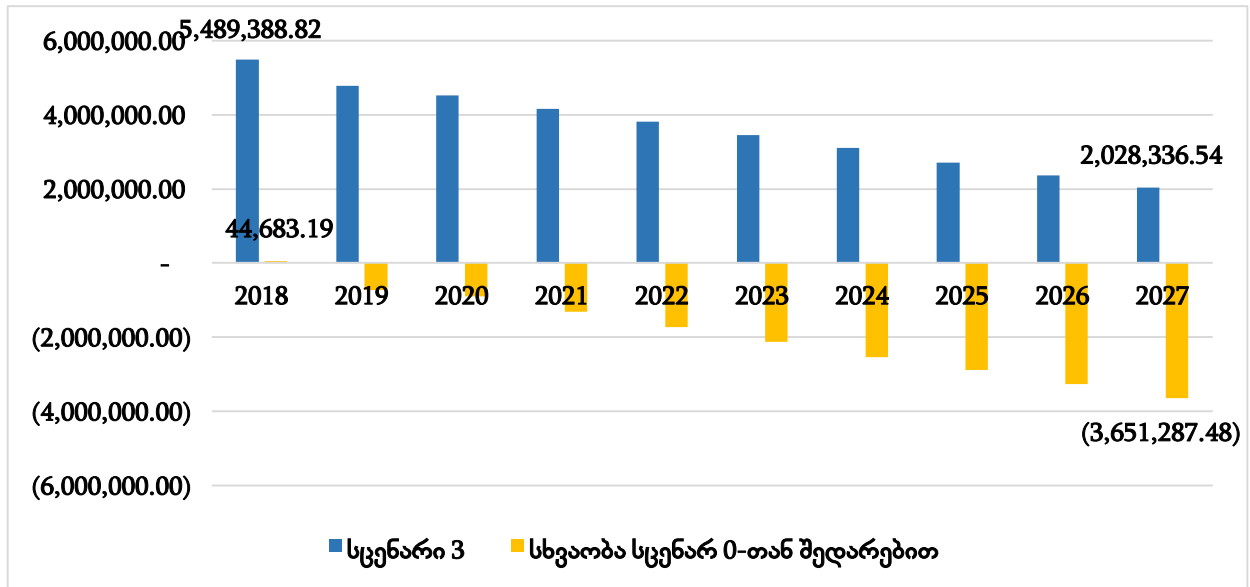
გრაფიკი 5. სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს ხარჯი საბაზისო სცენართან მიმართებაში



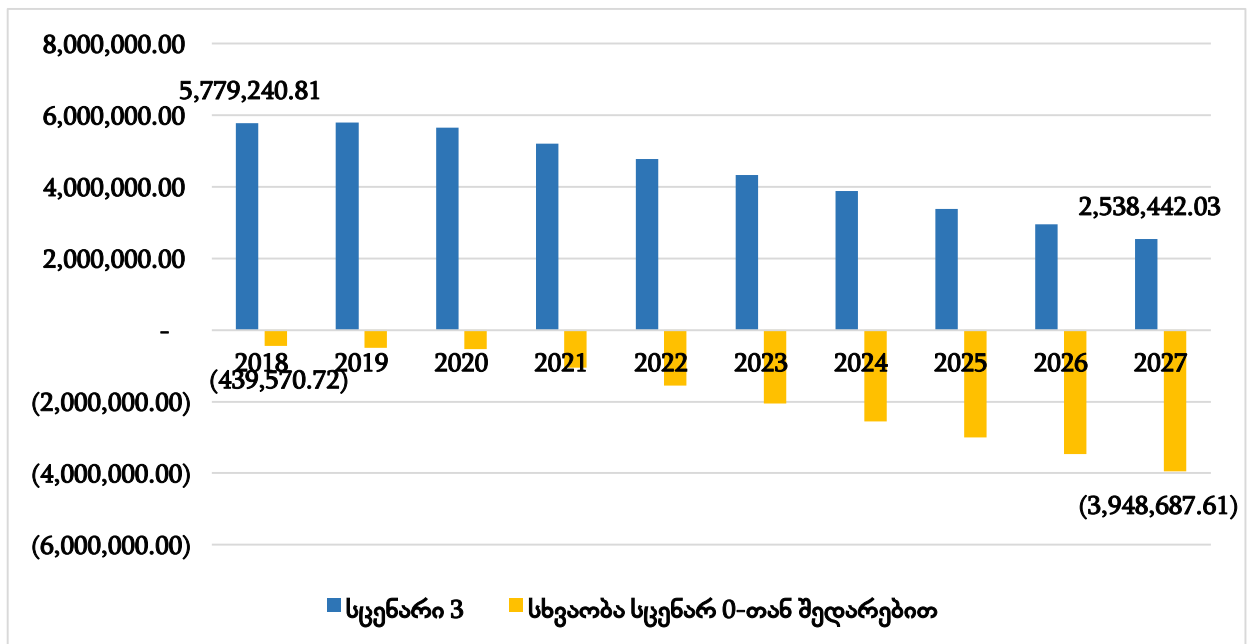
გრაფიკი 6. სასამართლო მოსმენების ხარჯი საბაზისო სცენართან მიმართებაში



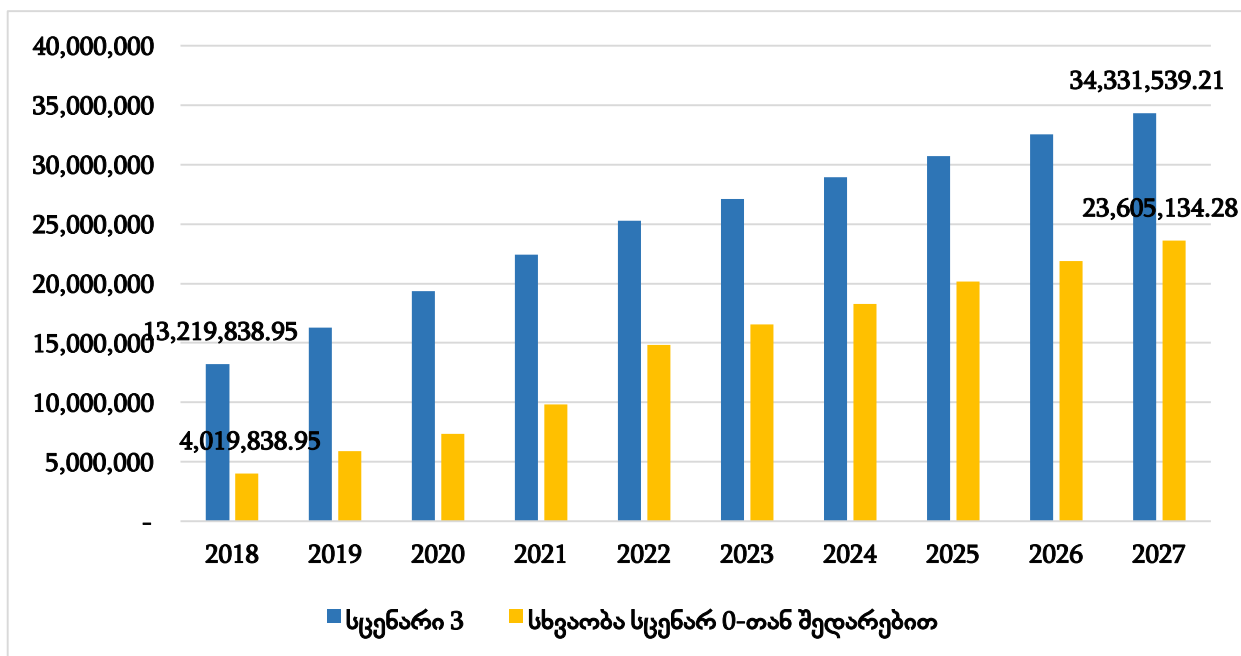
გრაფიკი 7. პროკურატურის ხარჯი საბაზისო სცენართან მიმართებაში



გრაფიკი 6. საპატრულო პოლიციის ხარჯი საბაზისო სცენართან მიმართებაში



გრაფიკი 7. ჯანდაცვის სისტემის ხარჯი საბაზისო სცენართან მიმართებაში



გრაფიკი 8. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს ხარჯი საბაზისო სცენართან მიმართებაში

