

ნარკოპოლიტიკა საქართველოში

ნიკოლოზ დგებუაძე
სტუ დოქტორანტი

რეზიუმე

მსოფლიოს მასშტაბით ნარკოპოლიტიკის ძირითადი განმსაზღვრელი ორგანოა გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია და მის მიერ მიღებული საერთაშორისო კონვენციები. გაეროს კონვენციებს მიერთებულმა სახელმწიფოებმა თავიანთ ქვეყნებში ნარკომანიის დასამარცხებლად არაერთგვაროვანი მიდგომები დააწესა. ზოგიერთ მათგანში მკაცრი პოლიტიკაა ჩამოყალიბებული, ზოგში ლიბერალური მიდგომებია სასჯელებთან მიმართებაში.

რაც შეეხება საქართველოს, იგი ნარკოდანაშაულის წინააღმდეგ ხისტ პოლიტიკას აწარმოებს. კანონმდებლობის თანახმად დასჯად ქმედებადაა მიჩნეული, როგორც ნარკოტიკების მოხმარება ისე მათი ფლობა-რეალიზაცია. სტატისტიკის ანალიზმა ცხადყო, რომ მიუხედავად მკაცრი პოლიტიკის გატარებისა ქვეყანაში არ შემცირებულა ნარკომომხმარებელთა რაოდენობა.

ნარკომანიის დასამარცხებლად გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია, ბოლო პერიოდში, მისწევრ ქვეყნებს მოუწოდებს, რომ კონკრეტულმა სახელმწიფომ საკანონმდებლო დონეზე უნდა შეიმუშოს ისეთი მოდელი, რომელიც არ იქნება ორიენტირებული ნარკომომხმარებლის მხოლოდ დასჯაზე, პირიქით პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს მათ მკურნალობას და რესოციალიზაციას. განავითარონ სამედიცინო და სარეაბილიტაციო ინსტიტუტები, რომლებიც მორგებული იქნება მომხმარებელთა მკურნალობა - რესოციალიზაციაზე.

მიუხედავად იმისა, რომ მსოფლიოს განვითარებულმა ქვეყნებმა ნარკომანიის დამარცხების მიზნით პრიორიტეტი მიანიჭეს ნარკოტიკების ლეგალიზაციას და მომხმარებელთა სამკურნალო სერვისებში გადამისამართებას, საქართველოში ასეთ ცვლილებებს ნაადრევად მიიჩნევენ, ვინაიდან ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ან ამ მიზნით ნარკოტიკების ფლობის დეკრიმინალიზაციის შემთხვევაში, ქვეყანას არ გააჩნია ის სამედიცინო და სპეციალური სოციალური სერვისები, რომლებსაც წამალდამოკიდებულ პირებს შესთავაზებს. ასეთი სერვისების ჩამოყალიბებას და სპეციალური პროფილის მქონე სამედიცინო დაწესებულების გახსნას სჭირდება დიდი ფინანსური დახმარება, რაც სამწუხაროდ საქართველოს არ გააჩნია. ამდენად აუცილებლობას წარმოადგენს შევისწავლოთ მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნებში უკვე ადაპტირებული მოდელები და შევარჩიოთ ჩვენთვის სასურველი ისეთი სისტემა, რომელიც ნაკლები ფინანსური რესურსების გამოყენებით ხელს შეუწყობს წამალდამოკიდებულთა სტატისტიკური მაჩვენებლის შემცირებას.

საკვანძო სიტყვები: გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია; ნარკომანია; ნარკოპოლიტიკა; აივ ინფექცია; C ჰეპატიტი; ნარკოტიკების ბრუნვა; ფსიქოტროპული ნივთიერებები; ჰეროინი; კოკაინი; მარიხუანა; მდმა; ლიზერგინის მუავა; სამედიცინო პრეპარატები; გაეროს ერთიანი საერთაშორისო კონვენცია; გაეროს ანგარიში; დემოკრატიული ინსტიტუტები, სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა; სუფთა სუბსტანცია; ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება; ევროპოლი; ინტერპოლი; პრევენციული ღონისძიებები, პრობლემური მომხმარებელი; ტრანზიტი.

DRUG POLICY IN GEORGIA

Nikoloz Dgebuadze
Doctorant of GTU

RESUME

The United National is the organization that defines a Drug Policy development over the world and all conventional acts related to this matter. Later, the countries, that follow and operate under those conventions, adopted or designed various approaches relevant to their countries. Some developed very strict and streight forward policies, some have more liberal approaches towards the drug relatd crimes.

In this regards, Georgia choose quite robust approach against narco-crimes. According to the Georgian legislation, drug consumption, as well as the drug realization is considered to be a crime and is subject legal punishment/conviction.

Statistics and analyses reveal that, despite such a robust drug policy in the coutry, the number of drug consumers/users has not decreased.

UN, within its anti-drag campaign, encourages its member coutries to create the legislative models, that are not oriented on the drug users legal punishment, rather than consentrate and prioritize the re-socialisaiton and treatment models. Those coutries are encouraged to establish medical rehabilitation institutions that ara specialised in drug treatment nad rehabilitation, resocialisation.

During last years, almost all developed coutries in the world focused on legalizing drugs in oder to fight drug usage and, prioritize drug treatment and improving rehabilitation services.

Despite such trends, the drug legalization in Georgia is still considered to be an early step. In case of decriminalisation of druge use in the coutry, Georgia shall

offer special medicanor social services to individuals requiring treatment. Creating such services require lot of financial resourves, and at this moment the country does not have such resources at all.

That is why, at this moment, we need to research and study models, trends that exist in different coutries and replicate them in Goergia, so the country, with limited resources becomes able to decrease the number of drug users.

ძირითადი ტექსტი

ნარკოტიკებთან დაკავშირებული საფრთხეები მკაფიოდ არის ჩამოყალიბებული ფუძემდებლურ საერთაშორისო სამართლებრივ დოკუმენტებში, კერძოდ გაეროს ერთიან, საერთაშორისო კონვენციაში - „ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ“. კონვენცია აღიარებს, რომ ნარკომანია წარმოადგენს სერიოზულ ბოროტებას ცალკეული პიროვნებებისათვის და სოციალურ-ეკონომიკურ საფრთხეს უქმნის კაცობრიობას.

ნარკოტიკებით გამონვეული გლობალური პრობლემა აღიარებულია „ნარკოტიკების შესახებ“ გაეროს გენერალური ასამბლეის 1998 წლის მე-20 სპეციალური სესიის ისტორიულ-პოლიტიკური დეკლარაციით, სადაც აღნიშნულია, რომ ნარკოტიკები მსოფლიო პრობლემაა.

ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ საფრთხეებზე მონაცემები მოყვანილია გაეროს მოხსენებაში „მსოფლიო ნარკოვიტარების შესახებ“, სადაც აღნიშნულია რომ ყოველწლიურად მსოფლიოში იღუპება 200 000 ნარკომანი. გარდა იმ ზიანისა, რასაც ნარკომანები თავის თავს აყენებენ, ისინი სერიოზულ საფრთხეს უქმნიან სხვათა სიცოცხლეს და ჯანმრთელობას. დაახლოებით 3 000 000 ნარკომომხმარებელი დაავადებულია აივ ინფექციით, 8 000 000 C ჰეპატიტით და ისინი წარმოადგენენ ამ ინფექციის წყაროს.

მსოფლიო ხალხების ცივილიზებულმა ნაწილმა გააცნობიერა, რა აღნიშნული საფრთხეების მამულები, ქვეყნების უმეტესმა ნაწილმა აღიარა ნარკოტიკების მოხმარების აკრძალვის პრინციპები და მისი დარღვევისათვის მთელი რიგი სისხლისსამართლებრივი და ადმინისტრაციული სანქციები დააწესა. ასეთი სახის სანქციები თითოეულმა სახელმწიფომ სხვადასხვანაირად ჩამოაყალიბა, ზოგან ლიბერალური მიდგომები განისაზღვრა, ზოგან მკაცრი რეგულაციები დაწესდა. მაგალითად, პირადი მოხმარების მიზნით ნარკოტიკების ფლობა დასჯად ქმედებად ითვლება მალტაში, რუსეთში, თურქეთში. საფრანგეთი თავისი კანონმდებლობით სჯის გამოყენებას, მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ კანონთან კონფლიქტი მყოფი პირი არ დაემორჩილება დეზინტოქსიკაციის ღონისძიებებს, ხოლო ირლანდია ნარკოტიკების მოხმარებას სჯის რეციდივისას. არსებობს ლიბერალური მიდგომის მქონე

ქვეყნებიც, ესენია ესპანეთი, იტალია, პორტუგალია, სადაც არ ისჯება ნარკოტიკების მოხმარება და ასეთი პირების გადამისამართება ხდება სამედიცინო თუ ფსიქონევროლოგურ სტრუქტურებში.

რაც შეეხება საქართველოს, იგი მკაცრი რეგულაციებით გამოირჩევა. ქვეყნის კანონმდებლობით ორი სახის პასუხისმგებლობაა დაწესებული ნარკოტიკული საშუალების მოხმარებასა და ფლობაზე. ასეთ ქმედებებს არეგულირებს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი და სისხლის სამართლის კანონმდებლობა. მათ შორის ზღვარის გასავლებად გამოიყენება „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ კანონი, რომელიც მიღებულია 1988 წლის გაეროს „ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“ კონვენციის საფუძველზე და განსაზღვრავს, რომელი ნივთიერებები მიეკუთვნება ნარკოტიკულ თუ ფსიქოტროპულ საშუალებებს და რა მოცულობა მიიჩნევა მცირე, დიდ ან განსაკუთრებით დიდ ოდენობებად.

ნარკოტიკული საშუალების (გარდა მცენარე კანაფის და მარიხუანისა) ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონო მოხმარებისთვის ან მცირე ოდენობამდე ფლობისთვის ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი ჯარიმას (500 ლარის ოდენობით) ან 15 დღემდე პატიმრობას ითვალისწინებს, ხოლო სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობა დგება მცირე, დიდი ან განსაკუთრებით დიდი ოდენობით ფლობა რეალიზაციისთვის ან ადმინისტრაციულსახდელდადებული პირის მიერ განმეორებით ექიმის დანიშნულების გარეშე ნარკოტიკული საშუალების უკანონო მოხმარებისთვის.

რადიკალურად განსხვავებული ვითარებაა ფსიქოტროპულ ნივთიერებებთან მიმართებაში. საქართველოს კანონმდებლობის თანახმად, ამ ნივთიერებათა ჯგუფს მიეკუთვნება 67 დასახელების პრეპარატი, თუმცა „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად ისჯება მხოლოდ სუფთა სუბსტანციები და არა მათი წამლის ფორმები, გარდა ორი სახის პრეპარატისა - თიანეპტინის და პრეგაბალინის წამლის ფორმებისა. კანონში ამ ჩანაწერის არსებობის გამო, სისხლის სამართლებრივი რეგულირების ჩარჩოდან გადის 65 სახის ფსიქოტროპული ნივთიერების ფლობა და რეალიზაციის ფაქტები, რაც ხელს უწყობს მათ განსაკუთრებით დიდი ოდენობით საქართველოში შემოტანას და ე.წ. „სააფთიაქო ნარკომანიის“ აყვავებას.

ნარკოვიტარების განხილვისას შეუძლებელია არ შევეხოთ სტატისტიკურ მაჩვენებლებს, მაგალითად საქართველოში 2014 წელს გამოიძიება დაინყო სულ 46154 სისხლის სამართლის საქმეზე, მათ შორის ნარკოდანაშაულზე 7883 ფაქტზე (17%);

2015 წელს რეგისტრირებული იყო 43972 დანაშაული, მათ შორის 5791 (13,1%) ნარკოდანაშაული; 2016 წელს 44444 დანაშაული, მათ შორის 5646 (12,7%) ნარკოდანაშაული.

რაც შეეხება პირთა მიმართ სისხლისსამართლებრივი დევნის განხორციელებას, 2014 წელს დევნა დაიწყო 19298 პირის მიმართ, მათ შორის ნარკოდანაშაულის ჩადენაზე 7939 პირის მიმართ; 2015 წელს 17823 პირის მიმართ, მათ შორის ნარკოდანაშაულის ჩადენაზე 5203 პირის მიმართ; 2016 წელს 16085 პირის მიმართ, მათ შორის ნარკოდანაშაულის ჩადენაზე 4860 პირის მიმართ.

სტატისტიკური მაჩვენებლების თანახმად, სამი წლის მანძილზე ნარკოდანაშაულს ახასიათებს კლების ტენდენცია, მათ შორის შემცირებულია საერთო დანაშაულში ნარკოდანაშაულის ხვედრითი წილიც. კერძოდ, 2014 წელს იგი შეადგენდა - 41,1 პროცენტს, 2015 წელს - 29,1 პროცენტს, ხოლო 2016 წელს - 30,2 პროცენტს.

ცნობილია, რომ ნარკოდანაშაულის საგანია კონკრეტული სახეობის ნარკოტიკი, ამდენად, ნარკოდანაშაულის სიმრავლეს მნიშვნელოვნად განაპირობებს ე.წ. „შავ ბაზარზე“ ამ ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის მასშტაბები.

საქართველოში ნარკოტიკული საშუალების წარმოება არ ხორციელდება, თუმცა ქვეყნის გეოგრაფიული მდებარეობიდან და კლიმატური პირობებიდან გამომდინარე საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე იზრდება მცენარე კანაფი, რომლიდანაც მიიღება სხვადასხვა დასახელების პროდუქტი - მარიხუანა, კანაფის ფისი (გაშიში), კანაფის ზეთი, კანაფის ექსტრაქტი. ზოგიერთ რეგიონში (კახეთი, ქვემო ქართლი) გვხვდება ყაყაჩოს ნამჯის მოყვანის ფაქტებიც, რისგანაც მზადდება ნარკოტიკული საშუალება ოპიუმი. სხვა ნარკოტიკული ნივთიერების შემცველი მცენარე საქართველოში არ მოიპოვება და ისინი შემოედინება იმპორტის სახით სხვა ქვეყნებიდან. უმეტესწილად ჰეროინი შემოდის ირანის, თურქეთის და აზერბაიჯანის რესპუბლიკებიდან. ბუპრენორფინის შემცველი პრეპარატები (სუბოტექსი, სუბოქსინი) შემოდის ევროპის ქვეყნებიდან (ავსტრია, საფრანგეთი, გერმანია, ჰოლანდია). ამავე ქვეყნებიდან და უკრაინიდან საქართველოში შემოედინება ე.წ. კლუბური ნარკოტიკი მეთილენდიოქსიმეტამფეტამინი, - (მდმ-ა) და ლიზერგინის მჟავა (ლზდე). ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერების (ბიოს) იმპორტი ხდება რუსეთისა და ჩინეთის რესპუბლიკებიდან. აღნიშნული ნარკოტიკული საშუალებების საზღვარზე შემოტანა ხორციელდება ფარული ხერხით - სამალავით, სხეულით, ფოსტის მეშვეობით და სხვა ფორმებით. ასეთი ქმედებების აღკვეთის მიზნით გამკაცრებულია კონტროლის მექანიზმები საბაჟო პუნქტებზე და ფოსტაში შემოსულ გზავნილებსა თუ ამანათებზე.

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველო წარმოადგენს არა მარტო ნარკოტიკების მომხმარებელ

ქვეყანას, არამედ ერთ-ერთ მსხვილ ნარკო ტრანზიტულ ზონასაც. ქვეყნის გეოპოლიტიკური მდებარეობიდან გამომდინარე იგი მაკავშირებელია აღმოსავლეთის ქვეყნების ევროპის ქვეყნებთან. საქართველოს სამართალდამცავი ორგანოს თანამშრომლების მიერ, მათ შორის, პარტნიორ საერთაშორისო ორგანიზაციების ხელშეწყობით აღიკვეთა არაერთი ნარკოტრანზიტის ფაქტი, რის ფარგლებშიც აღმოაჩინეს და ამოღებული იქნა განსაკუთრებით დიდი ოდენობით სხვადასხვა დასახელების ნარკოტიკული საშუალებები.

ნარკო ტრანზიტის ფაქტების გამოვლენისა და აღკვეთის კუთხით საქართველო მჭიდროდ თანამშრომლობს ამერიკის შეერთებული შტატების ნარკოტიკების წინააღმდეგ ბრძოლის ადმინისტრაციასთან - DEA (Drug enforcement administration), ევროპოლთან და ინტერპოლთან.

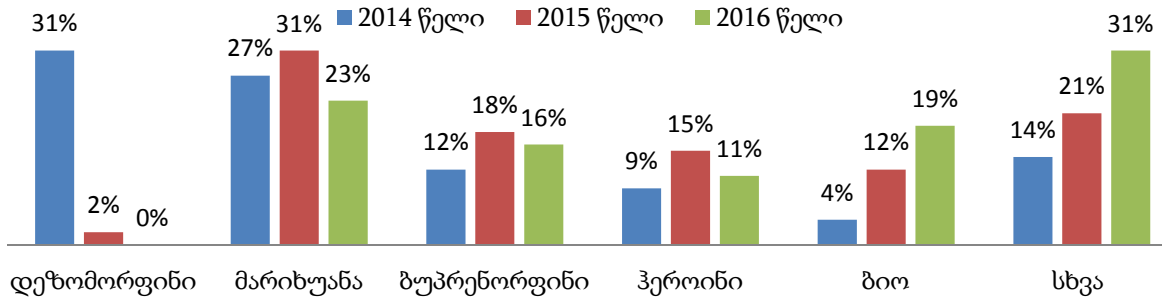
ნარკომანიასთან ბრძოლის ერთ-ერთი პრევენციული ღონისძიებაა სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერებების ამოღება და ამ ფორმით მათი უკანონო ბრუნვაში მიქცევისთვის ხელის შეშლა. 2013 - 2016 წლებში გატარებული შესაბამისი ოპერატიულ-საგამოძიებო ღონისძიებების შედეგად ამოღებული იქნა განსაკუთრებით დიდი ოდენობით არაერთი დასახელების ნარკოტიკული საშუალება, კერძოდ:

5676 კგ. და 44 გრ. კანაფი; 288 კგ. და 468 გრ. მარიხუანა; 21 კგ. და 950.3 გრ. კოკაინი, მათ შორის 21 კგ. 439.9 გრ. ტრანზიტული ტვირთი; 748 კგ. 276,7 გრ. ჰეროინი, მათ შორის 747 კგ. 045 გრ. ტრანზიტული ტვირთი; 118 გრ. მეთადონი, 2997 აბი მდმა; 4570 აბი სუბოტექსი; 2კგ. და 529 გრ. კოდეინი, მათ შორის 2 კგ. ტრანზიტული ტვირთი; 162.6 გრ. ოპიუმი; 11 კგ. და 759 გრ. მორფინი - მათ შორის 11 კგ. 759 გრ. ტრანზიტული ტვირთი.

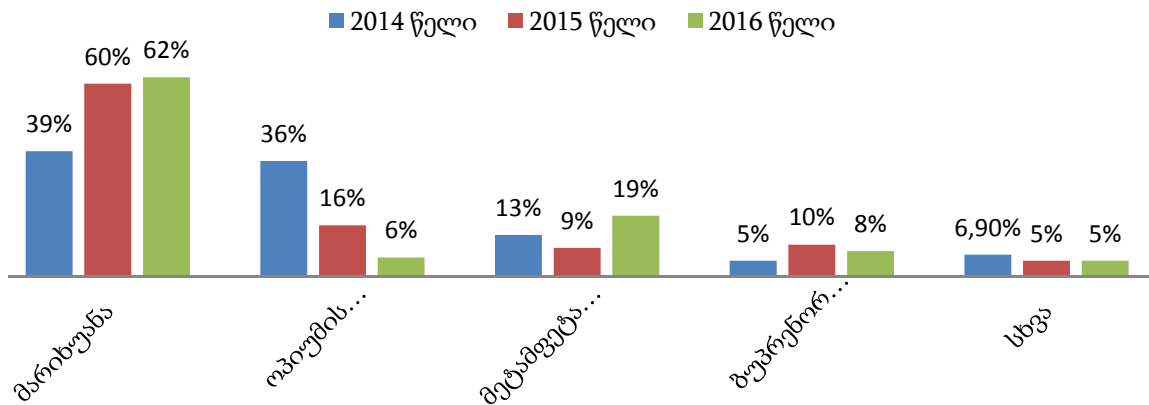
ამდენად, ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების ოდენობების და მათი მიზნობრიობის გათვალისწინებით კიდევ ერთხელ დგინდება, რომ საქართველო ერთ-ერთ ტრანზიტულ ქვეყანას წარმოადგენს, რომლის გავლითაც ხორციელდება განსაკუთრებით დიდი ოდენობით ნარკოტიკული საშუალებების საერთაშორისო გადაზიდვა (იხ. გრაფიკი 1).

ამ მონაცემებზე დაყრდნობით შეგვიძლია ვიმსჯელოთ, რომ 2014 წელს ამოღებული ნარკოტიკების ერთ მესამედზე მეტს შეადგენს დეზომორფინი (საზოგადოებისთვის ცნობილია „კრაკადილის“ სახელწოდებით), რაც შემდგომ წლებში ფაქტიურად აღარ გვხვდება. მისი ასეთი მკვეთრი შემცირება გამოიწვია იმ გარემოებამ, რომ ცვლილებები განხორციელდა „ნარკოტიკული საშუალების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში, რითაც დეზომორფინის დამზადებისათვის აუცილებელი ერთ-ერთი კომპონენტი - „**კოდეინის**“ შემცველი ყველა კომბინირებული პრეპარატი გახ-

ბრალდებული პირებისგან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების სახეობები



ბრალდებული პირების მიერ მოხმარებული ნარკოტიკული საშუალებების სახეობები



და სისხლის სამართლის კანონმდებლობით დასჯადი. განხორციელებული ცვლილებების თანახმად მოსახლეობისთვის რეცეპტის გარეშე მიუწვდომელი გახდა ამ ნივთიერების შემცველი პრეპარატების მოპოვება (იხ. გრაფიკი 2).

როგორც უკვე აღინიშნა 2015 – 2016 წლებში ამოღებული და მოხმარებული ნარკოტიკული ნივთიერებებიდან ლიდერობს მარიხუანა. ამ მონაცემების მკვეთრ ზრდას საფუძვლად უდევს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2015 წლის 24 ოქტომბრის გადაწყვეტილება, რითაც დაკმაყოფილდა საქართველოს მოქალაქე ბექა ნიქარიშვილის სარჩელი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ და სასამართლომ არაკონსტიტუციურად ცნო 70 გრამამდე მშრალი მარიხუანის პირადი მოხმარების მიზნებისთვის შექმენისა და შენახვის გამო სასჯელის სახით პატიმრობის და თავისუფლების აღკვეთის გამოყენება.

აღნიშნული გადაწყვეტილება საფუძვლად დაედო სასამართლოში ახალი პრაქტიკის დანერგვას, კერძოდ: 70 გრამამდე მშრალი მარიხუანის ამოღების შემთხვევაში მოსამართლე სასჯელის დანიშვნის გარეშე ბრალდებულ პირს მხოლოდ სცნობდა დამნაშავედ.

მოცემული მავნე პრაქტიკის დროულად მოგვარების მიზნით, 2017 წლის 26 ივლისს სისხლის სამართლის კოდექსს დაემატა ახალი ნორმა 273¹-ე მუხლი, რომელმაც საკონსტიტუციო სასამართლოს ზემოაღნიშნული გადაწყვეტილება შესაბამისობაში მოიყვანა კანონთან მიმართებაში და ახლებურად განსაზღვრა მცენარე კანაფის და მარიხუანას პირადი მოხმარების მიზნით ფლობის სანქციები, (კანონმდებლობიდან ამოღებული იქნა საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილებაში მითითებულ ოდენობასთან მიმართებაში თავისუფლების აღკვეთა და სასჯელის სახით განისაზღვრა უფრო მსუბუქი სანქციები - ჯარიმა ან საზოგადოებისათვის სასარგებლო შრომა).

ნარკოდანაშაულთან ბრძოლის კუთხით საქართველოში სხვადასხვა მიდგომებია დაწესებული. შედარებით ლიბერალური სისხლის სამართლის პოლიტიკა ხორციელდება ნარკომომხმარებლებზე, ფსიქოტროპულ ნივთიერებების და მსუბუქ ნარკოტიკების (მცენარე კანაფი, მარიხუანა) ფლობაზე. ასეთ შემთხვევებზე ძირითადად გამოიყენება არასაპატიმრო სასჯელები. მკაცრი სისხლისსამართლებრივი პოლიტიკაა დამკვიდრებული და დღემდე გრძელდება ნარკორეალიზატორებზე, ნარკო-

ტიკული ნივთიერებების შემოტანასა და ტრანზიტზე, ძლიერმოქმედ ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე (ჰეროინი, ბუპრენორფინი ამფეტამინი, მდმა, კოკაინი, ლიზერგინის მჟავა და სხვა).

საქართველოში 50,000-ზე მეტი ნარკოტიკების პრობლემური (ინტრავენურად) მომხმარებელია, რომელთაც ესაჭიროებათ რაიმე სახის დახმარება, იქნება ეს კონსულტაცია და ინფორმაციის მიწოდება, სრულ თავშეკავებაზე ორიენტირებული მკურნალობა (დეტოქსიკაცია) და რეაბილიტაცია, თუ ოპიოდებით ჩანაცვლებითი მკურნალობა. დღეის მდგომარეობით ქვეყანაში არ არსებობს არც ერთი სრულფასოვანი რეზიდენტული სარეაბილიტაციო დაწესებულება, არ ფუნქციონირებს არცერთი პაციენტების სტაციონალური მკურნალობის შემდგომი მოვლისა თუ რეინტეგრაციის ინსტიტუციური მექანიზმები. ძირითადად ფუნქციონირებს ჩანაცვლებითი პროგრამები ერთი სახელწიფო დაფინანსებით ე. წ. „მეთადონს“ პროგრამა და ექვსი კერძო ე. წ. „ბუპრენორფინის“ პროგრამა. 2015 წლის პერიოდში საქართველოში 4459 პაციენტმა გაიარა ოპიოდური ჩანაცვლებითი მკურნალობა, ხოლო 933-მა სტაციონალური ან ამბულატორული დეტოქსიკაცია.

გარდა კლინიკური სერვისებისა, ქვეყანაში მოქმედებს ზიანის შემცირების პროგრამები, რომლებიც მოუშაობენ ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებთან და მათ პარტნიორობთან, რომლებსაც აწვდიან ისეთ სერვისებს, როგორცაა ინფექციურ დაავადებებზე ტესტირება და კონსულტირება. სხვა ალტერნატიული სერვისი საქართველოში არ მოიპოვება, ხოლო არსებული კი ვერ აკმაყოფილებს მიზერულ მოთხოვნილებებსაც კი.

აღსანიშნავია გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მიდგომა ნარკოდამოკიდებული პირების მიმართ. თავდაპირველად გაერო თავის ყოველწლიურ ანგარიშებში წევრ ქვეყნებს რეკომენდაციას აძლევდა ნარკოტიკების მომხმარებელთა მიმართ სასჯელთან ერთად გამოეყენებინათ იძულებითი მკურნალობის მექანიზმებიც. ბოლო პერიოდში ეს მიდგომა შეიცვალა და წევრ ქვეყნებს მოუწოდებს უარი თქვან ნარკოტიკების მომხმარებელთა მიმართ გატარებულ არაეფექტურ სადამსჯელო ზომებზე და რეკომენდაციას აძლევს დანერგონ ადამიანის უფლებებისა და სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მკურნალობისა და დახმარების ახალი მიდგომები. გაეროს 2015 წლის ანგარიშში ვკითხულობთ: „საჭიროა მუშაობა ნარკოტიკული საშუალებების დეკრიმინალიზაციისათვის, საჭიროა შემუშავდეს და აღსრულდეს ანტი-დისკრიმინაციული და დამცველობითი კანონები, რათა აღმოიფხვრას სტიგმა, დისკრიმინაცია, სოციალური გარიყულობა და ძალადობა იმ ახალგაზრდების მიმართ, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ...“

„კანონი, რომლის თანახმად, პირები ისჯებიან ნარკოტიკების ან საინექციო ალჭურვილობის შე-

ნახვა მოხმარებისათვის, ხელს უწყობს, რომ ადამიანები თავს იკავებენ მომსახურების მიღებისგან იმის შიშით, რომ მათ დააპატიმრებენ ან სისხლის სამართლის ბრალდება წარედგინებათ. ეს კანონები ხელს უშლიან ზიანის შემცირების სერვისების მიმწოდებლებს, დახმარება გაუწიონ ნარკოტიკების მომხმარებლებს, რადგან თავად მომსახურების მიმწოდებლები ხდებიან სამართლებრივი პასუხისმგებლობის წინაშე. ნარკოტიკული საშუალებების კრიმინალიზაცია მსჯავრდებული პირების დასაქმების პერსპექტივებს ამცირებს, რაც ინვეს მათი ფინანსური მდგომარეობის არასტაბილურობას“.

ამდენად, ნარკომანიის დასამარცხებლად გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია მის წევრ ქვეყნებს მოუწოდებს, რომ კონკრეტულმა სახელმწიფომ საკანონმდებლო დონეზე უნდა შეიმუშოს ისეთი მოდელი, რომელიც არ იქნება ორიენტირებული ნარკომომხმარებლის მხოლოდ დასჯაზე, პირიქით პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს მათ მკურნალობას და რესოციალიზაციას. განავითარონ სამედიცინო და სარეაბილიტაციო ინსტიტუტები, რომლებიც მორგებული იქნება მომხმარებელთა მკურნალობა - რესოციალიზაციისკენ.

საერთაშორისო პრაქტიკა გვიჩვენებს, რომ იმ ქვეყნებმა, რომლებმაც გაეროს რეკომენდაციები გაითვალისწინეს და ნარკომომხმარებლების მიმართ ლიბერალური მიდგომები დაანესეს, პოზიტიური შედეგები მიიღეს. მაგალითისთვის შეიძლება მოვიყვანოთ პორტუგალიური მოდელი, რომელმაც 2001 წელს ნარკოტიკების მოხმარების და არარეალიზაციის მიზნით ნებისმიერი სახის ნარკოტიკის ფლობის დეკრიმინალიზაცია მოახდინა. რეფორმის შედეგად ნარკომომხმარებელს სახელმწიფო ნაცვლად სასჯელისა სთავაზობდა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის სერვისებს. რეფორმის შედეგად შემცირდა ზედოზირებით გარდაცვალების ფაქტები, აივ-შიდსის და C ჰეპატიტის დაავადების გავრცელების სტატისტიკური მაჩვენებლები.

გაერთიანებული ერების ორგანიზაციას განსხვავებული, მკაცრი მიდგომები გააჩნია ნარკოტიკების მწარმოებლებთან, რეალიზატორებთან და მიმწოდებლებთან მიმართებაში. აღნიშნული ქმედებები მიჩნეულია დანაშაულად და მათ აღსაკვეთად მკაცრი სამართლებრივი ზომების გატარების აუცილებლობას აწესებს.

რაც შეეხება საქართველოს, ქვეყანაში ნარკომანიასთან ბრძოლის ერთ-ერთი ძირითადი მიმართულებაა სადამსჯელო ღონისძიებები და ნაკლებად განვითარებული (ფაქტიურად არ არსებობს) სამედიცინო თუ სხვა სოციალური სერვისები. ქვეყანაში სამკურნალო თუ სარეაბილიტაციო სერვისების არარსებობა გამომდინარეობს არსებული სოციალური თუ ეკონომიური მდგომარეობის დაბალი მაჩვენებლებით.

მიუხედავად იმისა, რომ მსოფლიოს განვითა-

რეზულტმა ქვეყნებმა ნარკომანიის დამარცხების მიზნით პრიორიტეტი მიანიჭეს ნარკოტიკების ლეგალიზაციას და მოხმარებელთა სამკურნალო სერვისებში გადამისამართებას, საქართველოში ასეთ ცვლილებებს ნაადრევად მიიჩნევენ, ვინაიდან ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების ან ამ მიზნით ნარკოტიკების ფლობის დეკრიმინალიზაციის შემთხვევაში, ქვეყანას არ გააჩნია ის სამედიცინო და სპეციალური სოციალური სერვისები, რომლებსაც ნამალდამოკიდებულ პირებს შესთავაზებს.

აღნიშნული რეფორმების განხორციელება უნდა მოხდეს ეტაპობრივად. თავდაპირველად უნდა შეიქმნას სპეციალიზებული სერვისები და მის შემდგომ დადგეს საკითხი ნარკოტიკების მოხმარების და ამ მიზნით მათი ფლობის დეკრიმინალიზაცია. სახელმწიფომ ნარკომომხმარებელს უნდა შესთავაზოს არა მხოლოდ სამედიცინო სერვისების მრავალფეროვნება, არამედ დაეხმაროს მათ რე-სოციალიზაციაში, დასაქმებასა თუ განათლების მიცემაში. ამავე დროს უნდა განხორციელოს პრევენციული ღონისძიებები, როგორცაა სკოლებში და სხვა საგანმანათლებლო დაწესებულებებში მოზარდებში სამართლებრივი ცნობიერების ამაღლება, ლექცია-სემინარების ჩატარებით ყურადღების გამახვილება უნდა მოხდეს იმ მავნე თვისებებზე და სავალალო შედეგებზე, რაც შეიძლება მოუტანოს კონკრეტულ პირს ნარკოტიკების მოხმარებამ. კომპლექსური ღონისძიებების გატარების, სამედიცინო თუ ფსიქონევროლოგიური სერვისების შექმნის შემდგომ შესაძლებელი გახდება სადამსჯელო ღონისძიებები ეტაპობრივად შეიცვალოს სამკურნალო ღონისძიებებით.

აღსანიშნავია ის გარემოებაც რომ ამ სახის რეფორმების განხორციელებას სჭირდება დიდი ფინანსური მხარდაჭერა რაც სამწუხაროდ ჩვენს ქვეყანას არ გააჩნია, შესაბამისად მათი განხორციელება ამ ეტაპისთვის შეუძლებელია. ამდენად, ნარკომანიის დასამარცხებლად აუცილებლობას წარმოადგენს შევისწავლოთ და გამოვიკვლიოთ მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნებში უკვე ადაპტირებული მოდელები და შევარჩიოთ ჩვენთვის სასურველი ისეთი სისტემა, რომელიც ნაკლები ფინანსური რესურსების გამოყენებით, ხელს შეუწყობს საქართველოში ნამალდამოკიდებულთა სტატისტიკური მაჩვენებლის შემცირებას.

გარდა ნარკომომხმარებლებისა, საქართველოში უდიდეს პრობლემას წარმოადგენს ე.წ. „სა-აფთიაქო ნარკომანიის“ არსებობაც. აფთიაქები

ექიმის დანიშნულებისა და რეფექტის გარეშე ნებისმიერ პირზე (მათ შორის არასრულწლოვნებზე) ყოფიან ფსიქოტროპულ ნივთიერებებს, რომელთა ხშირი მოხმარება იწვევს ტოქსიკომანიას და ფსიქიკურ აშლილობას. ამ პრობლემის არსებობას ხელს უწყობს საქართველოს კანონმდებლობა, რომელიც იურიდიულ პირებს უფლებას აძლევს თავისუფლად შემოიტანონ საქართველოში ფსიქოტროპული ნივთიერებები და მოახდინონ რეალიზაცია. უკანონო რეალიზაციის ფაქტების გამოვლების შემთხვევაში კი სახელმწიფო ასეთ პირების მიმართ უპირისპირებს მხოლოდ ადმინისტრაციულ სახდელს, რაც არაეფექტურია, ვინაიდან აფთიაქის მფლობელები, მათი ბრუნვის მაშტაბებიდან მიღებული დიდი შემოსავლების გათვალისწინებით, უპრობლემოდ იხდიან ჯარიმებს. ფსიქოტროპულ ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის შეჩერების და „სააფთიაქო ნარკომანიის“ დამარცხების მიზნით, აუცილებლობას წარმოადგენს „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ კანონში არსებული ხარვეზის გამოსასწორებლად ცვლილებების შეტანა და მათი სამართლებრივ სივრცეში დაბრუნებით კონტროლის მექანიზმების მოპოვება.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი
2. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2015 წლის 24 ოქტომბრის გადაწყვეტილება - 1/4/592
3. საქართველოს კანონი ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შესახებ
4. საქართველოს კანონი ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ
5. საქართველოს პროკურატურის სტატისტიკური მონაცემები
6. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სტატისტიკური მონაცემები
7. ნარკოტიკულ დანაშაულთან ბრძოლის სამართლებრივი საფუძვლები (ავტორი - ბეროზაშვილი)
8. საქართველოს ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმის კვლევა 2017 წელი
9. გაეროს 1988 წლის კონვენცია „ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“.