

წინასიტყვაობა

აღმოსავლეთ და ცენტრალური ევროპისა და ცენტრალური აზიის ნარკოპოლიტიკის კომისია (ECECAD) შეიქმნა 2020 წელს რეგიონის პოლიტიკური ლიდერების, მეცნიერებისა და ფილანტროპების ჯგუფის მიერ, რათა შთააგონოს და ხელი შეუწყოს საუკეთესო ნარკოპოლიტიკის დანერგვას ამ რეგიონში.

ნარკოტიკების მოხმარება ფართოდ არის გავრცელებული აღმოსავლეთ და ცენტრალურ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში (EECCA), ამასთანავე ინექციური ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელება 4-ჯერ აღემატება მსოფლიოში მისი მოხმარების საშუალო მაჩვენებელს. EECCA ასევე ერთადერთი რეგიონია მსოფლიოში, სადაც აივ-ის ინფექციის შემთხვევები იზრდება, ძირითადად ნარკოტიკების ინექციური მოხმარების შედეგად. ნარკოტიკების მოხმარების კრიმინალიზაცია და თავისუფლების აღკვეთა ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულებების გამო, იწვევს პატიმართა რაოდენობის არსებით ზრდას რეგიონში. მკაცრი აკრძალვის პოლიტიკა, რასაც იყენებენ სამართალდამცავი ორგანოები ამ რეგიონში ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ სტიგმასთან ერთად, აბრკოლებენ აივ პრევენციის, მკურნალობისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობას.

„ეფექტური და ჰუმანური ნარკოპოლიტიკის სახელმძღვანელო პრინციპები აღმოსავლეთ და ცენტრალურ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში“ წარმოადგენს საკვანძო ფუძემდებელ პრინციპებს და მოქმედებების პრიორიტეტულ მიმართულებებს ნარკოტიკების მიმართ უფრო ეფექტური და ჰუმანური პოლიტიკის დასაწერად აღმოსავლეთ და ცენტრალურ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში. პრინციპები ემყარება გულდასმითი კვლევისა და ანალიზის შედეგად მიღებულ მონაცემებს, და ასევე მოწინავე გამოცდილებას, რომელმაც დაამტკიცა მათი ეფექტურობა.

ჩვენ იმედი გვაქვს, რომ ეს დოკუმენტი გამოყენებული იქნება, როგორც წყარო რეგიონში ნარკოპოლიტიკის გადასინჯვისა და რეფორმირებისთვის.

ჩვენ მზად ვართ თანამშრომლობისთვის მთავრობებთან, დაწესებულებებთან, სამოქალაქო საზოგადოებასთან და თანასაზოგადოებებთან, რათა ხელი შევუწყოთ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული და ადამიანის უფლებებზე ორიენტირებული პოლიტიკის დანერგვას რეგიონში.

ალექსანდრე კვასნევსკი

აღმოსავლეთ და ცენტრალური ევროპისა და ცენტრალური აზიის ნარკოპოლიტიკის კომისიის თავმჯდომარე. პოლონეთის რესპუბლიკის ყოფილი პრეზიდენტი, ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის წევრი

ეფექტური და ჰუმანური ნარკოპოლიტიკის

სახელმძღვანელო პრინციპები

აღმოსავლეთ და ცენტრალურ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში

აღმოსავლეთი და ცენტრალური ევროპის და ცენტრალური აზიის (EECCA) რეგიონი ხასიათდება ნარკოტიკების მოხმარების მაღალი დონით სარისკო პრაქტიკის გამოყენებით, და, ამასთან ერთად, ეფექტურ და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის მიმართ დაბალი პროგრესით. მიუხედავად მათი საერთო ისტორიისა (საბჭოთა კავშირის შემადგენლობაში), რეგიონის ქვეყნებმა ნარკოტიკების მოხმარების პრობლემის მოგვარებაში სხვადასხვა გზა აირჩიეს, რაც ასახავს მათ განსხვავებას პოლიტიკურ და კულტურულ სფეროებში. რუსეთის ფედერაცია და რიგი სხვა ქვეყნები თავიანთ ნარკოპოლიტიკას უპირველეს ყოვლისა უსაფრთხოების საკითხად განიხილავენ, იმ დროს, როდესაც ცენტრალური და სამხრეთ-აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნების მნიშვნელოვანი ნაწილი, ისევე როგორც ბალტიისპირეთის ქვეყნები, უფრო კომპლექსურ მიდგომებს იყენებენ, როგორც ეს ევროპულ კავშირში არის მიღებული. EECCA-ს რეგიონში ეფექტური, ჰუმანური და ადაპტირებული ნარკოპოლიტიკის ჩამოყალიბება ამჟამად უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე ოდესმე. შეგვიძლია დავასახელოთ შემდეგი საკვანძო შიდა და გარე ფაქტორები, რომლებიც გავლენას ახდენენ რეგიონში ნარკოტიკების მოხმარების პრობლემურ სიტუაციაზე: რუსეთის შეჭრა უკრაინაში, ავღანეთში ოპიუმის წარმოების ზრდა თალიბების ხელისუფლებაში დაბრუნების შემდეგ¹ და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების პოპულარობის ზრდა².

შესაბამისად, კომისიას აქვს მოლოდინი, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გაზრდის ფონზე ნარკოტიკებზე ხელმისაწვდომობა და მათი მოხმარება გაიზრდება, შესაბამისად მათი ჯანმრთელობაზე ნეგატიური ზემოქმედებაც. ომი უკრაინაში ქმნის დამატებით გამოწვევებს და, პოტენციურად, შესაძლებლობებს ნარკოპოლიტიკის რეფორმისთვის: მზარდი ეკონომიკური პრობლემები, განსაკუთრებით ღარიბ მოსახლეობაში, რეგიონალური თანამშრომლობის დონის დაქვეითება, ისევე როგორც მზარდი იდეოლოგიური განხეთქილება ისეთ ქვეყნებს შორის, როგორიცაა რუსეთის ფედერაცია და ბელორუსია, ერთის მხრივ, და ევროკავშირის დემოკრატიული ქვეყნები და მისი მეზობლები, მეორეს მხრივ.

აღმოსავლეთ და ცენტრალური ევროპისა და ცენტრალური აზიის ნარკოპოლიტიკის კომისია ცდილობს ხელი შეუწყოს მტკიცებულებებზე და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომების ჩამოყალიბებას ნარკოტიკების სფეროში. კომისია გამოხატავს მხარდაჭერას და ადვოკაციას უწევს შემდეგ საკვანძო პრინციპებს და მოქმედებების პრიორიტეტულ მიმართულებებს.

ნარკოპოლიტიკა, რომელიც ჩვენ გვჭირდება

პრინციპი 1: ნარკოპოლიტიკის დამყარება მტკიცებულებებზე

მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მიდგომა ფუნდამენტურია იმ ქვეყნებისთვის, რომელთაც სურთ განახორციელონ უფრო ეფექტური ნარკოპოლიტიკა, უზრუნველყონ მისი ეკონომიკური ეფექტურობა და თავიდან აიცილონ უარყოფითი გვერდითი მოვლენები. თუმცა, ისტორიულმა მემკვიდრეობამ და ნარკოტიკების შესახებ საერთაშორისო კონვენციებმა ხელი შეუწყო ისეთი სისტემების ფორმირებას, რომლებშიც მეცნიერება და მტკიცებულებები მხოლოდ მეორეხარისხოვან როლს თამაშობენ საკანონმდებლო გადაწყვეტილებებში. ჩეხეთი და შვეიცარია რჩებიან მსოფლიოში ერთადერთ ქვეყნებად, რომლებმაც ნარკოტიკების შესახებ კანონის შეცვლამდე ჰიპოთეზების შესამოწმებლად გამოიყენეს სამეცნიერო შეფასება³.

მაგალითად, შვეიცარიაში მკაცრმა მეცნიერულმა შეფასებამ ეროვნული ნარკოსტრატეგიის და ინოვაციური ინტერვენციების (როგორცაა ჰეროინის შემცვლელი თერაპია)⁴ ოთხი საკვანძო კომპონენტი დაამტკიცა, ჩეხეთის რესპუბლიკაში, ეროვნული სამთავრობო ნარკოკომისიის მიერ ინიცირებულმა შეფასებამ დაადგინა, რომ „პირადი მოხმარებისთვის უკანონო ნარკოტიკების შენახვაზე დაწესებულმა სასჯელების დანერგვამ ხელი არ შეუწყო მიზნების მიღწევას“, და გამოიწვია მნიშვნელოვანი სოციალური და ეკონომიკური ხარჯები. ამგვარად, ჩეხეთი რჩება ერთადერთ ქვეყნად რეგიონში, სადაც კვლევის შედეგები გამოყენებული იქნა არაეფექტური კანონმდებლობის გასაუქმებლად.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და სამართალდამცავი პრაქტიკის თვალსაზრისით დაბალანსებული მიდგომა გულისხმობს მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ სახელმწიფო რესურსების განაწილებას და ნარკოპოლიტიკის სხვადასხვა სექტორს შორის ეფექტური კავშირების მხარდაჭერას.

პრინციპი 2: საზოგადოებრივ ჯანმრთელობის პრიორიტეტულობა

ნარკოპოლიტიკის ფორმირებისას ძირითადი ყურადღება უნდა გამახვილდეს მის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობის და მოსახლეობის ჯანმრთელობის შედეგებზე. „ნარკოტიკების მოხმარება არ არის დაავადება და აუცილებლად არ იწვევს დამოკიდებულებას“, იმ დროს, როდესაც ნარკოტიკების დამოკიდებულება წარმოადგენს ქრონიკულ დაავადებას⁵. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, რომ ნარკოპოლიტიკის ღონისძიებების კონტექსტში, სამეცნიერო მონაცემებზე დაყრდნობით, გაიმიჯნოს ისეთი ცნებები, როგორცაა ნარკოტიკების ხმარება, ნარკოტიკების პრობლემური ხმარება და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება. ადამიანთა უმეტესობა, ვინც ნარკოტიკებს მოიხმარს, არ შეიძლება განიხილებოდეს, როგორც პრობლემური გამოყენება. თუმცა, ისეთი ნარკოტიკების გამოყენება, როგორცაა ოპიოიდები, კოკაინი და/ან ამფეტამინები, ინექციური, ან ხანგრძლივი, ან რეგულარული გადაჭარბებული გამოყენება, ხშირად ზიანს აყენებს ან საფრთხეს უქმნის ინდივიდებსაც და თანასაზოგადოებებსაც. შეფასებების თანახმად, აღმოსავლეთ ევროპაში ნარკოტიკების ინექციური მოხმარების მაჩვენებელი ოთხჯერ აღემატება მსოფლიო ან დასავლეთ ევროპის საშუალო მაჩვენებელს⁶.

EECCA–ს რეგიონში, ინექციურ ნარკოტიკების მომხმარებელთა მეოთხედი, ცხოვრობს აივ ინფექციით; ორი მესამედი ინფიცირებულია C ჰეპატიტის ვირუსით; მათ შორის ფართოდ არის გავრცელებული მედიკამენტებისადმი რეზისტენტული ტუბერკულოზი, ასევე

ხშირია ნარკოტიკული ზედოზირების გამოცდილება; ამ ადამიანთა მესამედს ციხეში ყოფნის გამოცდილება აქვს, ყოველი მეათე სექს-ბიზნესში იყო ჩართული და საბინაო პრობლემების წინაშე იდგა⁷. ჯანმო-ს და გაერო-ს სააგენტოები იძლევიან ზიანის შემცირების სტრატეგიების განხორციელების რეკომენდაციებს, რომლებიც აუცილებლად არ მოიცავენ ნარკოტიკების მიღების შეწყვეტას „საზოგადოებრივი და პირადი ჯანმრთელობისთვის სერიოზული ზიანის თავიდან ასაცილებლად, მათ შორის, აივ-ის, ვირუსული ჰეპატიტის და დოზის გადაჭარბების გამო“⁸. ზიანის შემცირების ინტერვენციები მოიცავს სუფთა შპრიცებითა და ნემსებით უზრუნველყოფას, ოპიოიდური აგონისტებით თერაპიას და ნალოქსონის, როგორც ანტიდოტის, ხელმისაწვდომობას ოპიოიდების ჭარბი დოზის საწინააღმდეგოდ გამოსაყენებლად. EECCA-ს რეგიონში ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელების მასშტაბები ძალიან მცირეა იმისთვის, რომ მნიშვნელოვანი გავლენა იქონიოს ეპიდემიაზე. შედეგად, აღმოსავლეთ ევროპა და ცენტრალური აზია რჩება ერთ-ერთი იმ ორი რეგიონიდან მსოფლიოში, სადაც აივ-ის ეპიდემია აგრძელებს ზრდას⁹. ზიანის შემცირების პროგრამების დაფინანსება დიდწილად დამოკიდებულია საერთაშორისო მხარდაჭერაზე. მიუხედავად უამრავი სამეცნიერო მონაცემებისა და ჯანმო-ს რეკომენდაციებისა ზიანის შემცირების შესახებ, სახელმწიფო დაფინანსება მთელ რეგიონში რჩება არასაკმარისი, რაც საფრთხეს უქმნის პროგრამების მდგრადობას. მაგალითად, რუმინეთში ნემსისა და შპრიცის გაცვლის პროგრამები თითქმის მთლიანად შეწყდა საერთაშორისო გრანტების დაფინანსების შეწყვეტის შემდეგ. ამავდროულად, მკვეთრად გაიზარდა ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ინექციური ფორმით მოხმარება, ხოლო ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებასთან დაკავშირებული ახალი აივ-ის შემთხვევების რაოდენობა 14-ჯერ გაიზარდა^{10,11}.

პრინციპი 3: ადამიანის უფლებების ხელშეწყობა ნარკოპოლიტიკაში

ნარკოტიკების მოხმარება არ უნდა იყოს თავისუფლების აღკვეთის ან პოლიტიკური, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შეზღუდვის საფუძველი. თუმცა, რამდენიმე ქვეყანა აგრძელებს „ნარკოდამოკიდებულთა რეესტრებში“ ჩართვას, როგორც სახელმწიფოს ხარჯზე ნარკოლოგიური მომსახურების მიწოდების პირობას. ასეთ რეესტრებში ჩართვა გულისხმობს გარკვეული თანამდებობების დაკავების აკრძალვას, მშობლის უფლებების შეზღუდვას, მანქანის მართვის აკრძალვას; ადამიანის პერსონალური მონაცემები შეიძლება გადაეცეს სამართალდამცავ ორგანოებს.

მიუხედავად იმისა, რომ გაერო-ს კონვენციები და ევროპული კონვენციები ცალსახად კრძალავენ წამებასა და სხვა სასტიკ, არაადამიანურ ან ღირსების შემლახავ მოპყრობას ან დასჯას, არსებობს მონაცემები იმის შესახებ, რომ პოლიცია იყენებს იძულებით აბსტინენციას ნარკოტიკების მოხმარებლებისგან აღიარების მისაღებად¹². ნარკოტიკების მოხმარებისა და შენახვის კრიმინალიზაცია ქმნის ხელსაყრელ გარემოს პოლიციაში კორუფციისთვის და ამცირებს იმის ალბათობას, რომ ადამიანები, რომლებიც იყენებენ ნარკოტიკებს, განაცხადებენ თავიანთი უფლებების დარღვევის შესახებ. EECCA –ს რეგიონში ადამიანის უფლებებთან დაკავშირებულ სხვა მრავალ პრობლემებს შორის, ფართოდ არის დოკუმენტირებული ისეთი მოვლენები, როგორცაა დისკრიმინაცია სამკურნალო დაწესებულებებში, ქალებისთვის სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის შეზღუდვა, საცხოვრებელ და დასაქმების საკითხებში გადაუჭრელი სოციალური პრობლემები, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციის გავრცელების შეზღუდვა ნარკოტიკების პროზაგანდის აკრძალვის შესახებ კანონების გამო^{13,14}.

რეგიონში მოქმედი ეროვნული სტრატეგიები ნარკოტიკების სფეროში პრაქტიკულად არ ითვალისწინებენ ნარკოტიკების მოხმარებელი ადამიანების მიმართ არასათანადო მოპყრობის მონიტორინგს და რეაგირებას. გაერო-ს, ჯანმო-ს, UNAIDS-ის და გაერო-ს რამდენიმე წევრი-სახელმწიფოს მიერ შემუშავებული ადამიანის უფლებებისა და ნარკოპოლიტიკის საერთაშორისო სახელმძღვანელო შეიძლება გახდეს ნორმატიული ორიენტირი პოლიტიკის შემუშავებისთვის¹⁵.

პრინციპი 4: ნარკოტიკების მოხმარებისა და შენახვის კრიმინალიზაციის გაუქმება

ნარკოტიკების მოხმარებისა და პირადი მოხმარების მიზნით შენახვის დეკრიმინალიზაცია რეკომენდებულია ჯანმო-ს¹⁶, UNAIDS-ის¹⁷, გაერო-ს საერთო პოზიციით ნარკოტიკების მიმართ (2018)¹⁸ და მხარდაჭერილია სისტემატური სამეცნიერო მიმოხილვებით¹⁹.

ადამიანის დასჯა ნარკოტიკების პირადი მოხმარებისთვის შენახვისთვის არ ამცირებს მის გამოყენებას. ადამიანების სისხლის სამართლებრივი დევნა ნარკოტიკების შენახვისა და გამოყენებისთვის, რომელიც უზენებელია სხვებისთვის, – ძლიერი არაპროპორციული ზომაა. ნასამართლობა ხელს უშლის ადამიანთა საზოგადოებაში რეინტეგრაციას; სისხლის სამართლის სასჯელები ზრდიან ციხეების გადატვირთულობას, რომელიც რუსეთის ფედერაციასა და EECCA-ს რამდენიმე სხვა ქვეყანაში ისედაც ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია მსოფლიოში, რაც თავის მხრივ იწვევს ინფექციების გავრცელებას. დეკრიმინალიზაცია განსაკუთრებით დიდ სარგებლობას მოუტანდა ნარკოდამოკიდებულების – ქრონიკული მორეციდივე აშლილობის მქონე ადამიანებს²⁰. გარდა ამისა, ბელორუსიაში, ყაზახეთში, ყირგიზეთსა და რუსეთის ფედერაციაში²¹ 2021 წელს ჩატარებული ეკონომიკური ეფექტიურობის შესწავლისთვის მოდელირების შედეგების თანახმად, დეკრიმინალიზაციას ამ ქვეყნებში შეუძლია ყოველწლიურად 12 მილიარდ ევრომდე დაზოგვა 20 წელზე მეტი ხნის განმავლობაში. ეს თანხა საკმარისი იქნებოდა აივ-ის და ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის პროგრამების მასშტაბების იმ დონემდე გასაფართოებლად, რომელიც შეაჩერებდა აივ-ის ეპიდემიას დამატებითი ხარჯების გარეშე. ნარკოტიკების მოხმარებისა და შენახვაზე პირადი სარგებლობისთვის დევნაზე უარის თქმა ხელს შეუწყობდა სამართალდამცავი ორგანოების ყურადღების გადატანას იმ ადამიანებისგან, რომლებიც ნარკოტიკებს იყენებენ ნარკოვაჭრობასთან და ფულის გათეთრებასთან ბრძოლაზე.

რეგიონის ყველა ქვეყანა ითვალისწინებს ადმინისტრაციულ და/ან სისხლისსამართლებრივ სანქციებს პირადი მოხმარებისთვის ნარკოტიკების შენახვაზე, და განასხვავებს სასჯელს დადგენილი ზღურბლების მიხედვით, რომლითაც განისაზღვრება ნარკოტიკების რაოდენობა - მცირე თუ დიდი. საქართველოს კანონმდებლობა^{22,23} ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული ნივთიერებების აბსოლუტური უმრავლესობისთვის არ განსაზღვრავს შენახული ნარკოტიკების მცირე რაოდენობას, შესაბამისად, შპრიცში ნარკოტიკის თუნდაც ნარჩენების არსებობა ავტომატურად ნიშნავს სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობას 20 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით. ერთ გრამზე მეტი კონტროლირებადი ნივთიერების შენახვამ შეიძლება გამოიწვიოს უფრო ხანგრძლივი პატიმრობა, ვიდრე მკვლელობა ან გაუპატიურება.

ნარკოტიკების გაყიდვის განზრახვის გარეშე ნარკოტიკების შენახვის კრიმინალიზაციასთან ერთად, ნარკოტიკების მოხმარება, როგორც ასეთი, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევად რჩება სომხეთში, აზერბაიჯანში, ესტონეთში, საქართველოში,

უნგრეთში, ლატვიაში, მოლდოვასა და რუსეთის ფედერაციაში²⁴. ამავდროულად, მხოლოდ რუსეთის ფედერაციაში ნარკოტიკების მოხმარების გამო ყოველწლიურად ხორციელდება 90 ათასი ადამიანის დევნა, 40 ათასზე მეტი კი თავისუფლების აღკვეთით ისჯება.

პრინციპი 5: ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის პატიმრობის სასჯელის შემცირება ან გაუქმება

აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში პატიმრობის მაჩვენებელი ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია მსოფლიოში²⁵. ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულები და არაძალადობრივი დანაშაულები ნარკოტიკების მოხმარების კონტექსტში (ასევე მოიხსენიება როგორც ეკონომიკურად იძულებითი დანაშაულები) მნიშვნელოვნად ზრდის პატიმრების რაოდენობას. 2020 წელს ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სამართალდარღვევასთან და დანაშაულთან დაკავშირებით მსჯავრდებულთა წილი მერყეობდა 10%-დან მონტენეგროში 35%-მდე ლატვიაში²⁶. უმეტეს ქვეყნებში ქალების წილი, რომლებიც იხდიან სასჯელს ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულისთვის, უფრო მაღალია. რუსეთის ფედერაციაში ეს მაჩვენებელი 40%-ს აღწევს²⁷. დამტკიცებულია, რომ პატიმრობა არაეფექტურია ნარკოტიკების მოხმარების შეზღუდვისა და ნარკოდამოკიდებულებასთან ბრძოლის თვალსაზრისით. ციხეებში აივ-ით, ვირუსული ჰეპატიტით, ტუბერკულოზითა და COVID-19-ით ინფიცირების მაღალი რისკია; ციხეებში ასევე გამოიყენება ნარკოტიკები, და ფართოდ არის გავრცელებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები, მათ შორის დეპრესია და თვითმკვლელობა^{28,29}. შეფასებების თანახმად, აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონების პენიტენციურ დაწესებულებებში აივ-ის გავრცელება რვაჯერ უფრო მაღალია, ვიდრე ზოგადად მოსახლეობაში. დაფიქსირებულ იქნა აივ-ის შემთხვევების ზრდა ლიტვის, რუსეთისა და უკრაინის ციხეებში³⁰.

დახურულ დაწესებულებებში ზიანის შემცირება ხელმისაწვდომია რეგიონის მხოლოდ რამდენიმე ქვეყანაში³¹. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და UNODC³² ადგენენ გზებს სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების ალტერნატივების შემუშავების მიზნით, მათ შორის ნარკოტიკებთან დაკავშირებული მცირე სამართალდარღვევების დეკრიმინალიზაცია, პირობითი სასჯელების გამოტანა და პატიმრობის ნაცვლად ნარკოდამოკიდებულობის მკურნალობისა და სოციალური მხარდაჭერის პროგრამებში გაგზავნა. ამ ღონისძიებების ნაწილი რეგიონში უკვე ხორციელდება. მაგალითად, ვილნიუსში, – ლიტვის დედაქალაქში, პოლიცია ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მქონე ადამიანებს აგზავნის ოპიოიდური აგონისტების თერაპიის პროგრამებში³³, ხოლო ესტონეთში – ზიანის შემცირების სერვისებში³⁴. ნაჩვენებია იყო, რომ ნასამართლეობის ან სასჯელის ალტერნატივა ამცირებს ხელახალი სამართალდარღვევის ჩადენის ალბათობას, ხელს უწყობს საჭიროების მქონე ადამიანების სოციალურ რეინტეგრაციას და გადამისამართებას სამკურნალო პროგრამებში³⁵.

პრინციპი 6: ნარკოდამოკიდებულების მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა

ნარკოდამოკიდებულების მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მკურნალობა უნდა აკმაყოფილებდეს საერთაშორისო სტანდარტებს. მკურნალობა უნდა იყოს ნებაყოფლობითი, ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე, და მოიცავდეს

მომსახურების ინტეგრირებულ ნაკრებს, რომელიც აკმაყოფილებს სამედიცინო, სოციალურ და სამართლებრივ საჭიროებებს; ის უნდა ეფუძნებოდეს რეალისტურ, მკურნალობის ინდივიდუალურ გეგმებს, იყოს შესაბამისი მოთხოვნებისადმი და ხელმისაწვდომი, კერძოდ ქალებისა და პატიმრებისთვის, უზრუნველყოს მკურნალობის მარტივად მიღება, თავიდან აიცილოს იძულებითი გაწერა/მკურნალობის შეწყვეტა, როგორც დისციპლინური ღონისძიება დადებითი ნარკოლოგიური ტესტების შემთხვევაში, და ასევე შესთავაზოს აუთრიჩ და დაბალ ზღურბოვანი ინტერვენციები იმ პირთათვის, რომლებიც არ არიან მოტივირებული გაიარონ მკურნალობის სტრუქტურირებული ფორმები^{36,37}.

მკურნალობა ოპიოიდების აგონისტებით (მოა) – არის ოპიოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ყველაზე ქმედითი და ეკონომიურად ეფექტური მხარდამჭერი თერაპია, და აგრეთვე ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში აივ ინფექციის, ტუბერკულოზის და C ჰეპატიტი პრევენციის ეფექტური პრევენციული პროგრამა. ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების ფართომასშტაბიანმა შეფასებამ რეგიონში დადებითი შედეგი აჩვენა.

რეგიონში მხოლოდ რამდენიმე ქვეყანამ მიაღწია ჯანმო-ს მიერ დადგენილ მოა-ს წვდომის საშუალო დონეს – ოპიოიდებზე დამოკიდებულების სავარაუდო რაოდენობის მინიმუმ 20-40%³⁸. ერთ-ერთ გამონაკლისად ახლახან საქართველო გახდა: 2017 წელს საქართველო მთლიანად გადავიდა ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების გლობალური ფონდის დაფინანსებდან სახელმწიფო დაფინანსებაზე და 31%-მდე გაფართოვდა ოპიოიდებზე დამოკიდებულების ჩაბმა³⁹ (თუმცა 2022 წლისთვის ეს მაჩვენებელი 60%-მდე გაიზარდა).

ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის საბჭოთა მეთოდი არ გულისხმობდა ასეთ მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ მიდგომას და წარმატებული მკურნალობის მისაღებად ითვალისწინებდა ნარკოტიკების მოხმარებაზე სრული უარის თქმას. „დეტოქსიკაციის“ იმ შვიდი მეთოდიდან, რომელიც ამჟამად გამოიყენება რუსეთში ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობაში, ხუთი არ არის რეკომენდებული საერთაშორისო სტანდარტებით⁴⁰. რეგიონში ფართოდ არის გავრცელებული ნარკოდამოკიდებულების მკურნალობის ფასიანი პროგრამები კერძო დაწესებულებებში, რომლებსაც, პრაქტიკულად არ აკონტროლებენ ხარისხის სტანდარტების დაცვის მხრივ, ხოლო ზოგიერთ შემთხვევაში კი, ხდება ადამიანის ძირითად უფლებების დარღვევა^{41,42}.

პრინციპი 7: სამედიცინო მიზნებისთვის კონტროლირებადი ნივთიერებების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა

ქმედითმა და ეფექტურმა ნარკოპოლიტიკამ უნდა უზრუნველყოს კონტროლირებადი ნივთიერებებზე, როგორც მედიკამენტებზე, სრული ხელმისაწვდომობა. ჯანმო-მ მორფინი, მეტადონი და ბუპრენორფინი შეიტანა ძირითადი მედიკამენტების სიაში, და აღიარა მათი განსაკუთრებული მნიშვნელობა გაუტკივარებისთვის და პალიატიური დახმარებისთვის, და ასევე ნარკოდამოკიდებულების სამკურნალოდ. თუმცა, პალიატიური დახმარების ატლასის თანახმად, ცენტრალური და ადმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონი (სლოვენის, ჩეხეთის რესპუბლიკის, სლოვაკეთისა და უნგრეთის გარდა) მნიშვნელოვნად ჩამორჩება მორფინისა და სხვა ოპიოიდური ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების ხელმისაწვდომობისა და გამოყენების თვალსაზრისით. ტაჯიკეთმა, უზბეკეთმა, სომხეთმა, აზერბაიჯანმა, ყაზახეთმა და უკრაინამ ვერ მიაღწიეს წელიწადში ერთ სულ მოსახლეზე 1 მგ-საც კი. შედარებისთვის, ავსტრია, გერმანია, ნიდერლანდები და შვეიცარია იყენებენ 250 მგ-ზე მეტს ერთ სულ მოსახლეზე წელიწადში. EECCA-ში ასეთი

დაბალი მაჩვენებლების მიზეზებს წარმოადგენს სამედიცინო პერსონალსა და პაციენტებში გავრცელებული სხვადასხვა მითები და წინასწარშექმნილი ცუდი განწყობა ოპიოიდების მიმართ, აგრეთვე ბარიერია ის ნორმატიული შეზღუდვები, რომლებიც აწესებენ მაღალ სამართლებრივ პასუხისმგებლობას და ბიუროკრატიულ მოთხოვნებს ექიმების, აფთიაქებისა და პაციენტების მიმართ სამართალდამცავი ორგანოების მხრიდან მკაცრი კონტროლის ფონზე⁴³.

არსებობს ჯერ კიდევ შეზღუდული, მაგრამ მზარდი სამეცნიერო მონაცემები სამედიცინო კანაბისის ჯანმრთელობისთვის სარგებლობის შესახებ^{44,45} ქრონიკული ტკივილისა და სხვადასხვა ნეიროდეგენერაციული და იმუნოდეფიციტის დარღვევების მკურნალობის კონტექსტში⁴⁶. რეგიონის ისეთმა ქვეყნებმა, როგორებიცაა ხორვატია⁴⁷, ჩრდილოეთ მაკედონია⁴⁸ და სლოვენია⁴⁹, უკვე დააკანონა კანაბისის და კანაბინოიდული წამლების სამედიცინო გამოყენება, იმ დროს, როდესაც სხვამ, როგორიცაა უკრაინა⁵⁰, მხოლოდ ახლახან გადადგა ნაბიჯები ამ მიმართულებით.

პრინციპი 8: სამოქალაქო საზოგადოებისა და მოწყვლადი ჯგუფების მონაწილეობის უზრუნველყოფა პოლიტიკის ფორმირებაში

ნარკოტიკების მომხმარებელი პირები და სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლები, რომლებიც მუშაობენ ნარკოპოლიტიკის, ადამიანის უფლებების დაცვის და ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის ხელშეწყობის კუთხით, აქვთ კარგი გამოცდილება ნარკოპოლიტიკის რეფორმის შესახებ ინიცირებულ დებატებში მიიღონ მონაწილეობა. მათ საკმაოდ კარგად ესმით ნარკობაზრის დინამიკა და ერკვევიან თუ რა მუშაობს რეალურ ცხოვრებაში და რა არა. მთავრობებმა უნდა დაამყარონ ღია და კონსტრუქციული ურთიერთობები სამოქალაქო საზოგადოებასთან და ჩართონ პოლიტიკის და სტრატეგიის განხილვაში ის ადამიანები, რომლებიც იყენებენ ნარკოტიკებს, რამდენადაც მიღებული გადაწყვეტილებები პირდაპირ გავლენას ახდენენ მათ ცხოვრებაზე. გარდა ამისა, ნარკოპოლიტიკის მონიტორინგის სისტემებისთვის შეიძლება ძალიან სასარგებლო იყოს თემის მიერ მოგროვებული მონაცემები.

საქმიანობის თერთმეტი პრიორიტეტული მიმართულება

ვინაიდან ყველა ქვეყანას გააჩნია თავისი საკუთარი კულტურული და პოლიტიკური კონტექსტი, მათი ნარკოპოლიტიკის გზები, მიდგომები და რეფორმის სიჩქარე განსხვავებული იქნება. მიუხედავად ამისა, კომისია რეკომენდაციას აძლევს რეგიონის ქვეყნებს განიხილონ ძირითადი პრიორიტეტული მიმართულებები.

ჩვენი რეკომენდაციები მოიცავს ეროვნული ნარკოპოლიტიკისა და კანონმდებლობის საკვანძო სფეროების დამოუკიდებელი ანალიზის ჩატარებას და ნარკოპოლიტიკის რეფორმირების მიმართულების განსაზღვრას:

1. სისხლისსამართლებრივი და ადმინისტრაციული სასჯელის ლიკვიდაცია ნარკოტიკების შენახვასა და გამოყენებაზე სხვებისთვის ზიანის მიყენების გარეშე.
2. მცირე ნარკოდანაშაულისთვის პატიმრობის ვადის შემცირება და პერსპექტივაში კი საბოლოოდ გაუქმება. ამ მიმართულებით მუშაობისას აუცილებელია პატიმრობის ალტერნატივის სწრაფად შექმნა. ამისთვის საჭიროა მუშაობის ჩატარება სისხლის

სამართლის მართლმსაჯულებასთან, სამართალდამცავ ორგანოებთან, ჯანდაცვისა და სოციალურ სამსახურებთან, ნარკოპოლიტიკის ექსპერტებთან და სამოქალაქო საზოგადოების შესაბამის წარმომადგენლებთან.

3. მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამების დაფინანსების გაზრდა ნარკოტიკების მოხმარებისა და არასწორი ნარკოპოლიტიკის უარყოფითი შედეგების შესამცირებლად, და კერძოდ: ნემსებისა და შპრიცების პროგრამები, ნარკოტიკის დოზის გადაჭარბების პროფილაქტიკა და მკურნალობა, ოპიოიდური აგონისტებით თერაპია და ასევე მედიკამენტოზური მხარდამჭერი თერაპია იმ პირებისთვის, რომლებიც იყენებენ სტიმულატორებს, ზიანის შემცირების პროგრამები პენეტენციალურ დაწესებულებებში, შიდსის, ტუბერკულოზის და C ჰეპატიტის სკრინინგის და მკურნალობის პროგრამები.
4. ნარკოტიკების სფეროში ეროვნული კანონმდებლობისა და პოლიტიკის ადამიანის უფლებებთან შესაბამისობის დამოუკიდებელი ანალიზის ჩატარება (ომბუდსმენის ეგიდით).
5. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ხელმძღვანელობით ჩატარდეს ნარკომანიის სახელმწიფო პროგრამის და მისი დაფინანსების ანალიზი, ნარკოდამოკიდებულების მქონე ადამიანებისთვის მაღალი ხარისხის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გასაუმჯობესებლად. ეს ანალიზი ასევე უნდა მოიცავდეს ზიანის შემცირების პროგრამებს და ზედოზირების პრევენციის პროგრამებს, მათ შორის ციხეებშიც.
6. ჯანდაცვის, სოციალურ და სამართალდამცავ პროგრამებში ეროვნული დანახარჯების კრიტიკული ანალიზის ჩატარება არალეგალურ ნარკოტიკებთან მიმართებაში; ასევე ნარკოპოლიტიკის ეფექტურობის (მათ შორის ეკონომიკური) არსებული კრიტერიუმების გაანალიზება. მიღებული შედეგები გამოყენებული უნდა იყოს შესაბამისი პოლიტიკური და საბიუჯეტო გადაწყვეტილებების მიღებისას.
7. კონტროლირებადი პრეპარატებისადმი ხელმისაწვდომობის შესახებ საზოგადოებრივი და საპარლამენტო დებატების ინიცირება. სამედიცინო მუშაკებთან, სამართალდამცავ ორგანოებთან, ჯანმო-სა და გაეროს სააგენტოებთან, საერთაშორისო ექსპერტებთან და სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლებთან ერთად საგზაო რუკის შემუშავება „ოპიოიდოფობიასთან“ და გადაჭარბებულ რეგულაციებთან საბრძოლველად, და შესაბამისი ზომების მიღება ოპიოიდური ტკივილის გამაყუჩებელ მედიკამენტებზე სათანადო და თანასწორუფლებიანი ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად.
8. ნარკოტიკების მომხმარებელთა რეესტრების გაუქმება, ნორმატიული – სამართლებრივი აქტების გაუქმება, რომლებიც ითვალისწინებს იძულებით მკურნალობას, ისევე როგორც სხვა საკანონმდებლო და პოლიტიკურ ინსტრუმენტების მინიმია, რომლებიც ქმნიან მხარდაჭერისა და სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობაზე არსებულ ბარიერებს ნარკოტიკების მომხმარებელთათვის.

9. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ ეროვნულ სტრატეგიებში ნარკოტიკების შესახებ სტიგმის, დისკრიმინაციის და მცდარი წარმოდგენების შემცირების ღონისძიებების ჩართვა.
10. გააძლიეროს სამოქალაქო საზოგადოება და მისცეს შესაძლებლობა წარმოადგინოს ნარკოტიკების სფეროში სტრატეგიისა და ნარკოპოლიტიკის რეფორმის დაგეგმვის საკუთარი ხედვა.
11. მუდმივი და მოქნილი მონიტორინგის სისტემის დანერგვა, რათა ადაპტირებული იყოს პოლიტიკური პასუხი ეროვნული ნარკოსცენის დინამიურ ცვლილებაზე და ისეთ საგანგებო სიტუაციებზე, როგორცაა პოლიტიკური კონფლიქტები და უკრაინაში ომთან დაკავშირებული მიგრაციული კონტექსტი.

ამ მიმართულებების განსახორციელებლად, ეროვნულ დონეზე უნდა დაიწყოს კონსტრუქციული დიალოგი მტკიცებულებებზე და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული ნარკოპოლიტიკის შესახებ. დიალოგში უნდა ჩაერთოს ყველა დაინტერესებული მხარე: მთავრობის, სახელმწიფო დაწესებულებების, სამეცნიერო წრეების, სამოქალაქო საზოგადოების, კერძო სექტორის, გაეროს სააგენტოების და საერთაშორისო ექსპერტების, რელიგიური ორგანიზაციებისა და მედიის წარმომადგენლების მონაწილეობით. ეფექტურ ნარკოპოლიტიკას შეუძლია შეცვალოს მრავალი ადამიანის ცხოვრება და მნიშვნელოვნად გააუმჯობესოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა და საზოგადოებრივი უსაფრთხოება რეგიონის ქვეყნებში.

¹ UNODC. Afghanistan: Opium cultivation up nearly a third, warns UNODC, news alert 01-11-2022, accessed at <https://news.un.org/en/story/2022/11/1130057>

¹ Kurcevič, E., Lines, R. New psychoactive substances in Eurasia: a qualitative study of people who use drugs and harm reduction services in six countries. *Harm Reduct J* 17, 94 (2020).

¹ Zábanský, T., Mravčík, V., Gajdosíková, H. & Miovisky, M. (2001): PAD: Impact Analysis Project of New Drugs Legislation (Summary Final Report). Prague: Office of the Czech Government, Secretariat of the National Drug Commission

¹ A. Uchtenhagen. Heroin-assisted treatment in Switzerland: a case study in policy change. *Addiction*. 2010. doi:10.1111/j.1360-0443.2009.02741.x

¹ Csete J, Kamarulzaman A, Kazatchkine M, Altice F, Balicki M, Buxton J, Cepeda J, Comfort M, Goosby E, Goulão J, Hart C, Kerr T, Lajous AM, Lewis S, Martin N, Mejía D, Camacho A, Mathieson D, Obot I, Ogunrombi A, Sherman S, Stone J, Vallath N, Vickerman P, Zábanský T, Beyrer C. Public health and international drug policy. *Lancet*. 2016 Apr 2;387(10026):1427-1480.

¹ Degenhardt et al. Global prevalence of injecting drug use and sociodemographic characteristics and prevalence of HIV, HBV, and HCV in people who inject drugs: a multistage systematic review. *Lancet Glob Health*. 2017 Dec;5(12).

¹ *ibid*

¹ WHO (2022). Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations

¹ UNAIDS Global AIDS Update 2022: In danger.

¹ Temereanca A, Oprea C, Wertheim JO, Ianache I, Ceausu E, Cernescu C, Mehta SR, Ruta S. HIV transmission clusters among injecting drug users in Romania. *Rom Biotechnol Lett*. 2017 Jan-Feb;22(1):12307-12315.

¹ KFF. Global Fund Withdrawal From Romania Negatively Impacting HIV/AIDS Epidemic, Oct 16, 2013

¹ Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACD)

¹ 3rd Regional Dialogue - Implementation of the International Guidelines on Human Rights and Drug Policy Eastern Europe and Central Asia on 2-3 September 2021

¹ Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACD)

¹ International Centre on Human Rights and Drug Policy, UN Human Rights Office of the High Commissioner, UNAIDS, WHO, UNDP (2019). International Guidelines on Human Rights and Drug Policy

¹ WHO (2022). Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations

¹ UNAIDS Global AIDS Strategy 2021-2026.

¹ United Nations System Common Position Supporting the Implementation of the International Drug Control Policy Through Effective Inter-agency Collaboration (CEB/2018/2)

¹ DeBeck et al. HIV and the criminalization of drug use among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet HIV*. 2017;4(8):e357-e374

¹ UNODC, WHO (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment

- ¹ The Economist Intelligence Unit (2021). Drug control policies in Eastern Europe and Central Asia. The economic, health and social impact
- ¹ Human Rights Watch (2018). Harsh Punishment: The Human Toll of Georgia's Abusive Drug Policies
- ¹ Kvashilava, K (2022). Аналитический документ по декриминализации людей, которые употребляют наркотики
- ¹ Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACAD)
- ¹ Based on the UNODC data on prisons collected from national authorities through the annual United Nations Crime Trends Survey (UN-CTS) and, when necessary, from other available sources. Accessed at <https://dataunodc.un.org/dp-prisons-persons-held-regional>
- ¹ Based on the UNODC database on prisons and drug offences. Accessed at <https://dataunodc.un.org/dp-prisons-persons-held-regional> [note: not all countries in the region reported on statistics of drug offences]
- ¹ Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACAD)
- ¹ UNODC (2017). World Drug Report 2017
- ¹ 3rd Regional Dialogue - Implementation of the International Guidelines on Human Rights and Drug Policy Eastern Europe and Central Asia on 2-3 September 2021
- ¹ Dolan K, Wirtz AL, Moazen B, Ndeffo-Mbah M, Galvani A, Kinner SA, Courtney R, McKee M, Amon JJ, Maher L, Hellard M, Beyrer C, Altice FL. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *Lancet*. 2016 Sep 10;388(10049):1089-1102.
- ¹ HRI (2022). Global Status of Harm Reduction
- ¹ UNODC, WHO (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment
- ¹ LTnews.lt. Replacement therapy with methadone in Lithuania: how the right to treatment has been won [in Lithuanian]. 06-08-2020. Accessed at: <https://www.ltnews.lt/2020/08/06/pakaitine-terapija-metadonu-lietuvoje-iskovota-teise-i-gydyma/>
- ¹ Kurbatova, A. (2019). Estonia: funding of HIV and drug responses – experiences, mistakes and lessons learned (presentation on behalf of the National Institute for Health Development). UNDP, UNAIDS, and Global Fund global consultation on social contracting.
- ¹ UNODC, WHO (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment
- ¹ UNODC, WHO (2008). Principles of Drug Dependence Treatment
- ¹ Council of the European Union conclusions on the implementation of minimum quality standards in drug demand reduction in the EU, 2015
- ¹ Stuijke, R (2021). Perception of drugs in Central and Eastern Europe and Central Asia: overhaul needed. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACAD)
- ¹ Soselia G, Gotsadze G. (2022). Sustaining effective coverage with Opioid Substitution Therapy (OST) in Georgia in the context of transition from external assistance, Curatio International Foundation
- ¹ Torban MN, Heimer R, Ilyuk RD, Krupitsky EM (2011) Practices and Attitudes of Addiction Treatment Providers in the Russian Federation. *J Addict Res Ther* 2:104
- ¹ Stuijke, R (2021). Perception of drugs in Central and Eastern Europe and Central Asia: overhaul needed. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACAD)
- ¹ Golichenko M. (2021). Drug laws and policies in four regions of Eurasia. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACAD)
- ¹ Stuijke, R (2021). Perception of drugs in Central and Eastern Europe and Central Asia: overhaul needed. Backgrounder for Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy (ECEACAD)
- ¹ Krceviski-Skvarc N, Wells C, Häuser W. Availability and approval of cannabis-based medicines for chronic pain management and palliative/supportive care in Europe: A survey of the status in the chapters of the European Pain Federation. *Eur J Pain*. 2018 Mar;22(3):440-454.
- ¹ Häuser W, Petzke F, Fitzcharles MA. Efficacy, tolerability and safety of cannabis-based medicines for chronic pain management - An overview of systematic reviews. *Eur J Pain*. 2018 Mar;22(3):455-470.
- ¹ WHO Expert Committee on Drug Dependence: forty-first report, 31-12-2018
- ¹ Hrvatski Sabor. Zakon o izmjenama i dopunama zakona o suzbijanju zlouporabe droga [Croatian Parliament. *The Law On Amendments And Additions To The Law on Combatting Drug Abuse*] No 799 of 17.4.2019, NN 39/2019 [in Croatian]
- ¹ HOPS (2017). Конопот за медицинска употреба во Македонија – здравје или бизнис? [*Cannabis for medical use in Macedonia – health or business?*] [in North Macedonian]
- ¹ The Cannigma (2022). Cannabis regulations in Slovenia. Accessed at: <https://cannigma.com/regulation/cannabis-regulations-in-slovenia/>
- ¹ Ministry of Health of Ukraine (2022). Уряд підтримав законопроект, що розширить доступ до препаратів медичного канабісу для лікування низки хвороб [*The government has supported a bill that will expand access to medical cannabis products for the treatment of a number of diseases*] [in Ukrainian]. Accessed at: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-pidtrimav-zakonoprojekt-shcho-rozshirit-dostup-do-preparativ-medichnogo-kanabisu-dlya-likuvannya-nizki-hvorob>

აღმოსავლეთ და ცენტრალური ევროპისა და ცენტრალური აზიის ნარკოპოლიტიკის კომისია (ECECACD)

კომისიის მიზანია განახორციელოს EECAC-ს რეგიონის ქვეყნებში ინფორმირებული, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული დისკუსიების ინიცირება, რომელიც მიზნად ისახავს ეფექტური ღონისძიებების დაგეგმვას ნარკოტიკების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების და ნარკოტიკების კონტროლის პოლიტიკის მიმართულებით

ჩვენი ამოცანები:

- მიდგომების, პოლიტიკისა და სამართალდამცავი პრაქტიკის მიმოხილვა რეგიონის ქვეყნებში.
- ნარკოტიკების პრობლემაზე სხვადასხვა ეროვნული პასუხის შესახებ სამეცნიერო მონაცემების მიწოდება და შეფასება.
- რეგიონში კონსტრუქციული სამართლებრივი და პოლიტიკური რეფორმებისთვის მისაწვდომი და ფაქტობრივ მონაცემებზე დაფუძნებული რეკომენდაციების შემუშავება.

კონტაქტები:

secretary@ececacd.org,

olena.kucheruk@ececacd.org

www.ececacd.org

განსაკუთრებული მადლობა:

რამინტა სტუიკიტე, ნარკოპოლიტიკის ექსპერტი
ელენა კუჩერუკი, ECECAD-ის აღმასრულებელი მდივანი, ტექნიკური კოორდინაცია და რედაქცია

მხარდაჭერა:

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ალიანსი,
რეგიონული პროექტი "მომსახურების მდგრადობა მოსახლეობის საკვანძო ჯგუფებისთვის EECAC-
ს რეგიონში " (#SoS_project 2.0)

აღმოსავლეთ და ცენტრალური ევროპისა და ცენტრალური აზიის ნარკოპოლიტიკის კომისიის
პუბლიკაცია:

<http://ececacd.org/publications/>

EECAC -ს რეგიონში აკრძალული ნარკოტიკების წარმოება, ბრუნვა და მოხმარება (2021)

კანონები და პოლიტიკა ნარკოტიკების მიმართ ევრაზიის ოთხ რეგიონში (2021)

ნარკოტიკებზე ხედვა ცენტრალურ და აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში: საჭიროა
გადახედვა (2021)