

ძვირფასო მკითხველო,

„ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა“ განაახლა ყოველთვიური ელექტრონული საინფორმაციო ბიულეტენის გამოცემა. ბიულეტენი განკუთვნილია „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის“ წევრთათვის და მისი შინაარსიც ამან განაპირობა: ქსელის წევრ ორგანიზაციებში ჩატარებული შეხვედრების მიმოხილვა, საერთაშორისო სიახლეები ზიანის შემცირების საკითხებზე, ასევე, თვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ამბები ზიანის შემცირების სფეროში. ელექტრონულ ბიულეტენში, იხილავთ ინფორმაციას „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის“ წევრი ორგანიზაციების აქტივობების შესახებ და მომდევნო თვის შეხვედრების ანონსს. საინფორმაციო ბიულეტენი ქართულენოვანია და ელექტრონული ფოსტით გაეგზავნება „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის“ ორგანიზაციების წარმომადგენლებს და მხარდამჭერებს.

ევროკავშირის ჯანდაცვის პროგრამების სიმპოზიუმი

31 იანვარს, მალტაში ევროკავშირის ჯანდაცვის პროგრამების სიმპოზიუმი გაიმართა (<http://www.opttest.eu/News>). აღნიშნული ღონისძიების მიზანი იყო აივ/შიდსის, ჰეპატიტების და ტუბერკულოზის სფეროში ევროკავშირის მიერ დაფინანსებულ პროექტებს შორის დიალოგის ინიცირება და თანამშრომლობის გაძლიერება. სიმპოზიუმი OptTEST, Euro HIV EDAT და CHAFAA-ის ორგანიზებით გაიმართა. სიმპოზიუმზე შემდეგი საკითხები განიხილეს: **პრე კონტაქტური პროფილაქტიკა (PreP)** – ევროპის რამდენიმე ქვეყნის წარმომადგენლის მიერ გაკეთდა მოხსენება მათ ქვეყნებში პრე კონტაქტური პროფილაქტიკის მდგომარეობის შესახებ. ქვეყნების უმეტესობა გამოხატავს აბსოლუტურ მზადყოფნას ამ ინტერვენციის ადაპტირებისთვის და ფართოდ დასანერგად. რიგ ევროპის ქვეყნებში უკვე ჩატარდა კვლევები აივ პრევენციის ამ მიმართულების ეფექტურობის შესასწავლად მსმ პოპულაციაში, კომერციულ სექს



მუშაკებში და ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში. კვლევებმა აჩვენა, რომ აღნიშნული ინტერვენცია ყველაზე ეფექტურია მსმ პოპულაციაში. აივ ინფექციის და კონფექციების მართვა ზიანის შემცირების პროგრამებში – პრევენციებში განხილულ იქნა აივ-ის და კო-ინფექციების მართვის ასპექტები ზიანის შემცირების პროგრამებში. სხვადასხვა ინფექციების კომპლექსური მართვის – პრევენცია, ადრეული დიაგნოსტიკა, რეფერირება და მკურნალობაში დამყოლობის მხარდაჭერა – წარმომადგენს სრულყოფილ პაკეტს თანამედროვე ზიანის შემცი-

რების პროგრამებში. ამ ეტაპზე ევროკავშირის 3 ქვეყანაში (ლათვია, ლიტვა და უნგრეთი) მიმდინარეობს პროექტი HA-REACT, რომელიც 2020 წლისთვის მიზნად ისახავს: ნული ახალი აივ ინფექცია, C ჰეპატიტის და ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირება ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელთა შორის აღნიშნულ ქვეყნებში მიმდინარე პროექტის შედეგებმა აჩვენა, რომ საჭიროა მეტი მუშაობის გაწევა შემდეგი მიმართულებით: ქალებზე ორიენტირებული ზიანის შემცირების პროგრამების შექმნა და განხორციელება; ზიანის შემცირების პროგრამების მდგრადობის და დაფინანსების უწყვეტობის უზრუნველყოფა; ზიანის შემცირების სერვისების მიწოდებისას არასამთავრობო სექტორის ჩართულობის შენარჩუნება; ციხეებში ზიანის შემცირების პროგრამების პილოტირება და დანერგვა; სხვადასხვა ინფექციების მკურნალობის კომპონენტების ინტეგრაცია ზიანის შემცირების პროგრამებში. აღნიშნული დაავადებების პრევენცია განსაკუთრებით პრიორიტეტულია აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის ქვეყნებში, სადაც მეტი ძალისხმევაა საჭირო პროგრამების გასაფართოებლად და ყველა საჭირო კომპონენტის ინტეგრაციისთვის.

ტუბერკულოზი – აქცენტები გაკეთდა სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობის მნიშვნელობაზე ტუბერკულოზზე საპასუხო ღონისძიებებში ევროპის რეგიონში, რამდენადაც მსოფლიოში ყველაზე მაღალი მულტი-რეზისტენტული ტუბერკულოზის გავრცელება სწორედ ევროპის რეგიონში აღინიშნება. საგანგაშოა საერთაშორისო ფონდების მიერ ტუბერკულოზის სფეროს დაფინანსების კლების ტენდენციაც (ხშირად ქვეყნებისთვის ეს არის ტუბ-ის პროგრამების დაფინანსების ერთადერთი წყარო). ტუბერკულოზის მხრივ განსაკუთრებით მწვავე სიტუაციაა აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის ქვეყნებში. ტუბ კოალიციის მიერ 2016 წელს შეიქმნა: პირველი რუსულ ენოვანი ტუბ პაციენტების კოალიცია რეგიონში; დაიწყო გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული ახალი პროექტი სა-

ხელწოდებით TB REP, აგრეთვე ჩამოყალიბდა ევრაზიის პარლამენტარების კავკასიის ჯგუფი ტუბერკულოზის წინააღმდეგ. **C ჰეპატიტი** – სიმპოზიუმზე წარმოდგენილ იქნა ახალი, პაციენტზე მორგებული C ჰეპატიტის მოვლის ირლანდიური მოდელი. დასახელდა რამდენიმე მნიშვნელოვანი მიმართულება, სადაც მეტი ძალისხმევაა საჭირო იმისათვის, რომ C ჰეპატიტი, იშვიათ დაავადებად“ იქცეს: თემის სწავლება, მომზადება ტესტირებისთვის და მკურნალობაში ჩასართავად; საგანმანათლებლო მოდულების შექმნა C-ზე უარყოფითი პაციენტებისთვის შემდგომი ინფიცირების თავიდან აცილების მიზნით; სათემო ჯანდაცვის მუშაკის სწავლება ახალ სამკურნალო რეჟიმებზე, მკურნალობის გამოსავალზე, მკურნალობაში დამყოლობის გასაძლიერებლად თემის წევრებს შორის თანასწორის პრინციპზე დაფუძნებული მიდგომებით; აუთრიჩზე სკრინინგის ჩატარება, მეტი აქცენტით ნერწყვის ტესტირებაზე; აუთრიჩზე ფიბროსკანით ტესტირება; სხვადასხვა ინფექციების მკურნალობაში ჩასართავად ერთიანი სისტემის ფორმირება მაქსიმალურად მარტივი და რისკ ჯგუფებზე მორგებული მექანიზმებით.

სიმპოზიუმზე ირლანდიის ქეისზე დაყრდნობით შემდგომი ადვოკაციის და C ჰეპატიტის გავრცელების მინიმიზაციის მიზნით რამდენიმე მნიშვნელოვანი გზავნილი გაჟღერდა: C ჰეპატიტი განკურნებადი დაავადებაა; წამლები უსაფრთხოა ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის მინიმალური მონიტორინგის პირობებშიც; თემის წევრების აქტიური ჩართულობა სკრინინგის და მკურნალობაში ჩასართავად მნიშვნელოვანია; პარტნიორობა პირველადი ჯანდაცვის რგოლთან აუცილებელია; თანასწორგანმანათლებლებთან თანამშრომლობა მნიშვნელოვანია; ღვიძლის დაზიანების შორს წასული ფორმების თავიდან აცილება შესაძლებელია დროული მკურნალობის დაწყებით; დამატებითი ფინანსური ინვესტირება თემში მნიშვნელოვანია საიმისოდ, რომ მოწყვლადი პოპულაცია მკურნალობის პროგრამაში დროულად ჩაერთოს.

საქართველოში ადიქტოლოგიის განვითარების პროექტის (ADDIGE/TEMPUS) დასკვნითი შეხვედრა და 2015 წლის ნარკოვიითარების ანგარიშის წარდგენა ბაიბართა

აბა წლის 17 თებერვალს, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტში ADDIGE/TEMPUS დასკვნითი პრესკონფერენცია და სემინარი გაიმართა. ADDIGE (ადიქტოლოგიის განვითარება საქართველოში) TEMPUS-ის პროექტის პროგრამა უნიკალური წამოწყებაა. ეს პროგრამა აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონში პიონერია ადიქტოლოგიაში (დამოკიდებულების მეცნიერებაში) უმაღლესი და უწყვეტი განათლების თანამედროვე სისტემის ჩამოყალიბებაში, რომელიც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს საქართველოს შესაძლებლობებს დაუპირისპირდეს ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ პრობლემებს. აღსანიშნავია, რომ პირველად პოსტსაბჭოთა სივრცეში ადიქტოლოგიის დარგში, თანამედროვე, საუკეთესო ევროპულ და ამერიკულ გამოცდილებაზე დაფუძნებული სასწავლო პროგრამების შემუშავება და დანერგვა მოხდა. ამჟამად მიმდინარე ნარკოპოლიტიკის ცვლილების პროცესის ფონზე ამ შედეგების მნიშვნელობა კიდევ უფრო თვალსაჩინოა. განსაკუთრებით დარგის სპეციალისტების მომზადების და სერვისების შესაძლებლობების ამაღლების თვალსაზრისით. ADDIGE (<http://www.addige.eu/>) პროექტი დაფინანსებული იყო ევროკომისიის TEMPUS პროგრამის მიერ, რომელიც მხარს უჭერს უმაღლესი განათლების მოდერნიზებას აღმოსავლეთ ევროპის პარტნიორ ქვეყნებში. პრესკონფერენციას ევროკავშირის დელეგაციის, პროექტში ჩართული წევრი ქვეყნების, ნარკოპოლიტიკის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს, შესაბამისი სამინისტროების და დაინტერესებული მხარეების წარმომადგენლები



დაესწრნენ. პროექტის პარტნიორები იყვნენ: ევროკავშირი: პრალის ჩარლზის უნივერსიტეტი, ჩეხეთის რესპუბლიკა ჰამბურგის უნივერსიტეტი, გერმანია იაგელონიის უნივერსიტეტი, კრაკოვი, პოლონეთი საქართველო: ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, თბილისის ივანე ჯავახიშვილის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი. საქართველოს საზოგადოებრივ საქმეთა უნივერსიტეტი, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში – თბილისის საქართველოს ადიქტოლოგთა ასოციაცია დამოკიდებულების კვლევითი ცენტრი – ალტერნატივა ჯორჯია.

შეხვედრაზე აგრეთვე წარმოდგენილი იყო საქართველოში ნარკოვიითარების 2015 წლის ანგარიში.

ვიზიტი ჩხეთის რესპუბლიკაში

საქართველოში არსებული მკაცრი ნარკოპოლიტიკა მნიშვნელოვნად ზღუდავს ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებებს და აფერხებს მათ ხელმისაწვდომობას სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი ჯანდაცვის და სოციალური სერვისების მისაღებად. დასჯაზე ორიენტირებული ნარკოპოლიტიკა (ნარკოტიკების მოხმარება და მათი ფლობა პირადი მოხმარებისთვის სისხლის სამართლებრივად დასჯადი ქმედებაა) ხელს უშლის ქვეყანაში არსებულ ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელებას. შესაბამისად, საქართველო მსოფლიოში ერთადერთი ქვეყანაა, სადაც შპრიცების გაცვლა არ ხორციელდება, ხდება მხოლოდ სტერილური საინექციო აღჭურვილობის დისტრიბუცია, რამდენადაც ნახმარ შპრიცში აღმოჩენილი ნარკოტიკის უმცირესი ოდენობაც კი შეიძლება იყოს სისხლისსამართლებრივის პასუხისმგებლობის საფუძველი. გარდა ამისა, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის 14-ი სერვის ცენტრის თანამშრომლებს აუთორიზებ მუშაობისას ყოველდღიურად უწყვეტ პოლიციის შიშის ქვეშ მუშაობა.

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი ბოლო ათწლეულის მანძილზე აქტიურადაა ჩართული ნარკოპოლიტიკის ლიბერალიზაციის ადვოკაციის პროცესში. ქსელის მიერ არაერთხელ მოხდა ნარკოკანონმდებლობის ცვლილების ინიცირება, თუმცა უშედეგოდ, ვინაიდან ნულოვანი ტოლერანტობის პირობებში არ არსებობდა ქვეყნის მთავრობის პოლიტიკური ნება ნარკოპოლიტიკის შესაცვლელად.

14-17 თებერვალს, ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელის და ფონდ „ღია საზოგადოება – საქართველოს“ ორგანიზებით ქ. პრაღაში, ჩეხეთის ნარკოპოლიტიკის გასაცნობად, მაღალი რანგის წარმომადგენლების გასვლითი ვიზიტი გაიმართა. **საქართველოს დელეგაციას წარმოადგენდნენ:** ჯანდაცვის მინისტრის მოადგილე ზაზა სოფრომაძე; შსს მინისტრის პირველი მოადგილე ბესიკ ამირანაშვილი;



ლი; იუსტიციის სამინისტროს საერთაშორისო საჯარო სამართლის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი და უწყებათაშორისი ანტინარკოტიკული საბჭოს მდივანი, ქეთევან სარაჯიშვილი; პოლიციის აკადემიის პრორექტორი ბ-ნი ივანე პაპიაშვილი, დაავადებათა კონტროლისა და საზ. ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილე ირმა ხონელიძე) სასწავლო ვიზიტს თანხლება გაუწიეს ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელისა, ფონდი ღია საზოგადოება საქართველოს და ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის წარმომადგენლებმა.

შეხვედრა გაიმართა ჩეხეთის ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრის კოორდინატორ ბ-ნ ინდრიხ ვობორილთან და ნარკოტიკების და დამოკიდებულების ეროვნული მონიტორინგის ცენტრის დირექტორ ბ-ნ ვიქტორ მრავჩიკთან. მათ დელეგაციის წევრებს ჩეხეთის არსებული ნარკოპოლიტიკა გააცნეს (სტრატეგია, სამოქმედო გეგმები, დაფინანსების მოდელი, სერვისების სტანდარტიზაციის პროცესი), რომელიც დაფუძნებულია ჯანმრთელობის, სოციალური დაცვის და ზიანის შემცირების პრინციპებზე. უნდა აღინიშნოს, რომ ჩეხეთის ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრ არის სისტემურად მოწესრიგებული ინსტიტუტი, იგი აერთიანებს ყველა დაინტერესებულ მხარეს

და განსაზღვრავს მათ პასუხისმგებლობებს მათივე კომპეტენციის ფარგლებში – სამთავრობო უწყებები, (სხვადასხვა სამინისტროები, რეგიონული და ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლები) და არასამთავრობო სექტორი (არასამთავრობო ორგანიზაციების ასოციაცია, რომელიც წარმოდგენილია ერთი ქოლგის ქვეშ), ასევე კვლევითი ორგანიზაციები, სოც-მუშაკთა ასოციაციები, სამკურნალო კლინიკები და სერვის პროვაიდერები.

ჩეხეთის ნარკოპოლიტიკა დაფუძნებულია პრაგმატულ მიდგომაზე, ისახავს რეალისტურ და მიღწევად მიზნებს (არა „ნარკოტიკებისგან თავისუფალი საზოგადოება“) და ეყრდნობა 4 მთავარ ღერძს: პირველადი პრევენცია, ზიანის შემცირება, მკურნალობა-რეაბილიტაცია და სამართალწარმოება. ჩეხი კოლეგები წარსული გამოცდილების გათვალისწინებით უპირატესობას ანიჭებენ კოორდინირებულ, ინტერდისციპლინარულ და ჯვარედინ-სექციურ მიდგომას ნარკომომხმარებლებთან მიმართებაში.

ჩეხეთში ყველა ტიპის ნარკოტიკის მოხმარება 2010 წლიდან დეკრიმინალიზებულია (თუმცა არა ლეგა-

ლიზებული). მცირე ოდენობით ნარკოტიკის ფლობა პირადი მოხმარების მიზნით არ არის დასჯადი. ნარკოსენა ხშირად იცვლება (პირველ ადგილზეა პერვიტინის გამოყენება, შემდგომ მოდის ოპიატები და ანალგეტიკები), შესაბამისად, რეგულაციები ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების არამიზნობრივად გამოყენებაზე ცვალებადია.

სტრუქტურულად ჩეხეთის ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრი აერთიანებს არამართო ნარკოტიკის, არამედ ალკოჰოლის და აზარტული თამაშების წინააღმდეგ მიმართულ ღონისძიებებსაც (ჩეხეთი ევროპის რეგიონში ალკოჰოლის ტარბი მოხმარების მხრივ ერთ-ერთი ლიდერია). თავად ცენტრი და სისტემა კარგად მართული და ცოცხალი მექანიზმია (მხოლოდ ფურცელზე არ არსებობს), ხოლო პირები რომლებიც არიან გადაწყვეტილების მიმღები და სერვისების მიმწოდებლები, არიან დიდი გამოცდილების მქონე, აცნობიერებენ პასუხისმგებლობას მათი კომპეტენციის ფარგლებში, ანგარიშვალდებული არიან შესაბამისი სტრუქტურის წინაშე (მოქმედებს ჰორიზონტალური და ვერტიკალური მართვის სისტემა), ხოლო თავად ეროვნული ანტინარკოტიკუ-



ლი ცენტრი ანგარიშვალდებულია პრემიერ მინისტრის წინაშე.

განსაკუთრებით თვალშისაცემი იყო იმ მონაცემების სიუხვე და მრავალფეროვნება, რასაც ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრი ყოველწლიურად აწარმოებს. სხვადასხვა პროგრამული თუ კვლევითი მონაცემები დებაგრეგირებული სახით თავს იყრის ერთად ზედა დონეზე და ანალიზდება სხვადასხვა ტრილში. არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით და ანტინარკოტიკული საბჭოს წევრების გადაწყვეტილებით ხდება პროგრამების მოდიფიკაცია, დაგეგმვა, ბიუჯეტის დამტკიცება დასხვა მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილებების მიღება.

არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით დეკრიმინალიზაციის შემდეგ 2010 წლიდან პირველი 4 წლის მანძილზე გარკვეულწილად გაიზარდა ნარკომომხმარებთა, თუმცა ძირითადად რეკრეაციული ნარკოტიკების და კანაბინოიდების ფონზე. არ მომხდარა ინექციური ნარკოტიკების მოხმარების ზრდა. ამასთანავე ბოლო 3 წლის მანძილზე ჩატარებული კვლევები აჩვენებს, რომ ნარკომომხმარებლის ზრდის ტრენდი იკლებს და ამასთანავე იმატებს მოთხოვნა მკურნალობის და ზიანის შემცირების სერვისებზე.

◆ ზიანის შემცირების სერვისები ჩახეთში

ზიანის შემცირების პროგრამების ფუნქციონირება რეგულირდება მთავრობის დადგენილებით და სხვადასხვა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით (მათ შორის მუნიციპალურ დონეებზე) და წარმოადგენს ეროვნული ნარკოპოლიტიკის უმნიშვნელოვანეს ნაწილს. ზიანის შემცირების სერვისები დაფინანსებას იღებს სხვადასხვა წყაროებიდან: ჯანდაცვის სამინისტრო (ჯანმრთელობის დაზღვევის კონტრაქტი), სოციალური დაცვის სამინისტრო, მუნიციპალი-

ტეტები და ადგილობრივი თვითმმართველობები, ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრი, ქალაქის მერია, ევროპის სოციალური ფონდები, დამოუკიდებელი ფონდები. სერვისები საკმაოდ მრავალფეროვანია და მორგებულია სხვადასხვა სუბ-პოპულაციის საჭიროებებს და ნარკოსცენას. პროგრამების უწყვეტ დაფინანსებას კოორდინირებას უწევს ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრი. მეტად მნიშვნელოვანი იყო დელეგაციის წევრებისთვის ზიანის შემცირების პროგრამების სერტიფიცირების პროცესის წარდგენა. სერტიფიცირებას ახდენს სერტიფიცირების სააგენტო, რომელიც შედის ეროვნული ანტინარკოტიკული ცენტრის დაქვემდებარებაში. სერტიფიცირება ხდება გაწერილი პროცედურების შესაბამისად ეროვნული სტანდარტებზე დაყრდნობით. შეფასების შედეგად სერვის ცენტრს ენიჭება შესაბამისი ქულა (მინიმალური ანუ წარუმატებელია 0 ქულა, ხოლო მაქსიმუმი 4 ქულაა). რაც შეეხება ჩანაცვლებით თერაპიას, ჩეხეთში ყველა ტიპის პროგრამა არის უფასო, მაქსიმალურად ხელმისაწვდომი ყველასთვის, ვისაც ჩართვა სურს. მეტადონის პროგრამა ფუნქციონირებს დოზის ყოველდღიური გაცემით, ხოლო ბუპრენორფინის შემთხვევაში ექიმის მიერ რამდენიმე დღის, ხშირად კი (დამოკიდებულია პაციენტის ისტორიაზე) რამდენიმე კვირის დოზის გამოწერა ხდება, რასაც პაციენტი შესაბამის აფთიაქში იღებს.

დელეგაცია ვიზიტის მეორე დღეს ეწვია დროფ-ინ ცენტრს Sananim-ს და შეხვდა ამ ორგანიზაციის ერთ-ერთ დამფუძნებელს პაველ ბემს, იგი ამავდროულად პრაღის ყოფილი მერია, ჩეხეთის ყოფილი პარლამენტარი და ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის მოქმედი წევრი. ბ-ნი ბემის მიერ გაკეთდა საკმაოდ საინტერესო მოხსენება ჩეხეთის ნარკოპოლიტიკის შესახებ, მან ბევრი ისაუბრა წარსულ ნარკოპოლიტიკაზე (დეკრიმინალიზაციამდე) და იმ პრობლემებზე, რასაც არსებული სისტემა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას უქმნიდა. იგი აქტიურად იყო ჩართული ნარკოპოლიტიკის ცვლილების პროცესში ჯერ სამოქალაქო

საზოგადოების მხრიდან, ხოლო მოგვიანებით როგორც საკანონმდებლო და აღმასრულებელი ხელისუფლების წარმომადგენელი. ბ-ნი ბემის მოხსენებიდან რამდენიმე საინტერესო ფაქტზე გავამახვილებ თქვენს ყურადღებას: ჩეხეთს ევროპაში ყველაზე დაბალი აივ/შიდსის პრევალენტობა აქვს; ცე ჰეპატიტის პრევალენტობა სტაბილურია (არ იზრდება); ნარკომომხმარებით გამოწვეული სხეულის დაზიანება მინიმალურია (3%), მათ შორის ავტოსაგზაო შემთხვევებით გამოწვეული დაზიანებებიც; რეგისტრირებული სისხლის სამართლის დანაშაულიდან მხოლოდ 2. 2% არის ნარკოტიკებთან დაკავშირებული; ჩეხეთი ევროპის სხვა ქვეყნებთან შედარებით ყველაზე ნაკლებ თანხას ხარჯავს ნარკოტიკების ბრუნვის კონტროლზე; ზიანის შემცირების პროგრამებით მოსარგებლე ყოველი 3 პაციენტიდან 2 მიმართავს სამკურნალო პროგრამებს; ქვეყნის მიერ ნარკოპოლიტიკაზე დახარჯული წლიური ბიუჯეტიდან, რაც 57, 7 მილიონს შეადგენს, 14% იხარჯება ზიანის შემცირებაზე, 9% მკურნალობაზე, 3% პრევენციაზე, 3% კვლევებსა და შეფასებაზე. 58% კი სამართალდამცველ სტრუქტურებზე; ჩეხეთის მოზრდილი მოსახლეობის 10%-ს მინიმუმ ერთხელ აქვს მოხმარებული კანაბინოიდები ბოლო 12 თვის მანძილზე.

◆ რეაბილიტაცია

რეაბილიტაციის კომპონენტი ინტეგრირებულია მკურნალობის კომპონენტში და ასევე მოიცავს თავშესაფრის შეთავაზებას, პროფესიულ სწავლებას, დასაქმებას (აქტიურად თანამშრომლობენ დასაქმების სააგენტოებთან), მუშაობას თანადამოკიდებულ პირებთან, მათ შორის ბავშვებთან. აქტიურად იყენებენ ქეის მენეჯმენტს როგორც სტაციონალურ, ისე აუთორჩის დონეზე. დამატებით ფუნქციონირებენ ცენტრები, რომლებიც ემსახურებიან კანონთან კონფლიქტში მყოფ ნარკომომხმარებლებს. ცალკე სერვისები არსებობს ციხეში მყოფ ან ციხიდან გათავისუფლებული

პირებისთვისაც (განსაკუთრებით პირველი 3-4 კვირის, ანუ „ნაცრისფერი“ პერიოდის მანძილზე). რეაბილიტაციისთვის არსებული ყველა აღნიშნული სერვისი არის უფასო და ნებაყოფლობითი. ჩეხი კოლეგების მაქსიმალურ ძალისხმევას დებენ საიმისოდ, რომ ნარკომომხმარებელი დაუბრუნდეს სრულფასოვანი საზოგადოებას. ვიზიტის დროს დელეგაცია სარეაბილიტაციო ცენტრ „არტ კაფეს“ ესტუმრა. ცენტრში დასაქმებამდე ნარკომომხმარებლებს მკურნალობის შემდგომ ჩაუტარდათ ინტენსიური პროფესიული სასწავლო კურსი საკვების დამუშავება-დამზადებასა და კლიენტების მომსახურებაზე.

◆ დასჯის ალტერნატიული მეთოდები

საინტერესოდ გამოიყურება ნარკოდანაშაულთან მიმართებაში ჩეხური პოლიტიკა. უმთავრესი არის ის, რომ ნებისმიერი შემზღუდველი ზომა გამოიყენება ინდივიდუალურად, არ არსებობს მკაცრად დადგენილი სავალდებულოდ გამოყენებადი სასჯელის ზომები, მათ შორის ჯარიმა და უფლებების ჩამორთმევა. ნარკოდანაშაულში მხილებული პირის მიმართ უმეტესად გამოიყენება ალტერნატიული სასჯელები, თუკი სახეზე არ არის გასაღების ფაქტი. უმეტესად მომხმარებლებს სთავაზობენ საზოგადოებრივად სასარგებლო შრომას, ფსიქოლოგთან კონსულტაციას, ან/და მკურნალობას სტაციონარული ან ამბულატორიული წესით. ალტერნატიული სასჯელის პირობები ს დარღვევის შემთხვევაში მის მიმართ გამოიყენება საპატიმრო ღონისძიებები. თუმცა სასამართლოს სისხლის სამართლის კანონის ზოგადი ნორმებიდან გამომდინარე აქვს უფლება პირობითად გაათავისუფლოს. შედარებით მკაცრია დამოკიდებულება იმ შემთხვევებში, როდესაც მომხმარებელი ნარკოტიკის შეძენის მიზნით ჩადის სხვა დანაშაულს. განსაკუთრებულად არ განსხვავდება ქართული საკანონმდებლო რეგულაციებისგან ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებით არსებული მდგომარეობა. ოდენობე-

ბის დაუდგენლობა და ახალ-ახალი პრეპარატების შემოღება ერთერთ პრობლემას წარმოადგენს ჩეხური კანონმდებლობისთვის. აღსანიშნავია, რომ სასამართლო პრაქტიკაში აქტიურად გამოიყენება ფსიქოლოგის დასკვნები, რომლის გაცემის უფლება აქვს სერთიფიცირებულ ფსიქოლოგს, რომელიც შეიძლება იყოს არასამთავრობო ორგანიზაციის თანამშრომელიც კი. მკურნალობის კურსზე დათანხმების შემთხვევაში სასამართლო უფლებამოსილია შეწყვიტოს სისხლისსამართლებრივი დევნა.

◆ **გასვლითი ვიზიტი აუთრიჯზე**

ვიზიტის ბოლო დღეს დელეგაციის წევრებს საშუალება ექონდათ აუთრიჯზე პირადად დაკვირვებოდნენ მობილური ამბულატორიებით სერვისების მიწოდე-

ბის პროცესს. აუთრიჯის ტერიტორიაზე პატრულირებდა პოლიციაც, თუმცა ეს არ ქმნიდა არანაირ დისკომფორტს არც ნარკომომხმარებლებისთვის და არც სერვისის მიმწოდებლებისთვის.

უნდა აღინიშნოს, რომ ვიზიტის მიმდინარეობისას იმართებოდა აქტიური დისკუსიები, ხდებოდა პოზიციების შეჯერება, თუ რისი დანერგვა ან მოდიფიკაცია შეიძლებოდა საქართველოში აღნიშნული პრაქტიკის გათვალისწინებით. და ბოლოს გვინდა განსაკუთრებული მადლობა მოვუხადოთ სასწავლო ვიზიტის ორგანიზატორებს, ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელს და ფონდ „ღია საზოგადოება საქართველოს“ ასეთი მნიშვნელოვანი და საინტერესო ვიზიტის ორგანიზებისთვის.



სამოქალაქო საზოგადოების ფორუმი

23 თებერვალს, თბილისის სასტუმრო ჰოლი-დეი ინ-ში სამოქალაქო საზოგადოების ფორუმი გაიმართა, რომლის ორგანიზატორი ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭო გახლდათ. ფორუმი აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის კონტროლის მიმდინარე ინიციატივების და მათ განხორციელებაში სამოქალაქო საზოგადოების როლის განხილვას მიეძღვნა. შეხვედრაზე ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის წარმომადგენლობა აქცენტი გააკეთეს ზიანის შემცირების ადგილობრივი და რეგიონული პროგრამების მიმდინარე სტატუსზე, საქართველოს ნარკომომხმარებელთა ქსელის წარმომადგენელმა კი – რეპრესიულ ნარკოპოლიტიკის გავლენაზე სერვისების ხელმისაწვდომობაში. აღინიშნა ეროვნული ნარკოპოლი-

ტიკის პლატფორმის ეფექტურად მუშაობა არსებულ გამოწვევებთან მიმართებაში. ჯანდაცვის სამინისტროს წარმომადგენელმა წარადგინა სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის გარდამავალი გეგმა, ხოლო დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მხრიდან მოხდა მომდევნო ალოკაციის პერიოდში აივ-ის და ტუბერკულოზის პროგრამების დაფინანსების პერსპექტივების განხილვა. ფორუმზე აღინიშნა, რომ სამოქალაქო საზოგადოების, სათემო ორგანიზაციების როლი შეუცვლელია აივისა და ტუბერკულოზის ეროვნული პასუხის უზრუნველყოფაში, შესაბამისად გარდამავალი გეგმაც სრულად უნდა უზრუნველყოფდეს მათ ყველა დონეზე ჩართულობას.





ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების სრულფასოვნად მოცივის გარეშე ელიმინაცია ვერ განხორციელდება

24 თებერვალი თბილისში, კლუბ „ფრონტ-ლაინში“ ორგანიზაცია „მსოფლიო ექიმები საფრანგეთის“, სათემო ორგანიზაცია „ახალი ვექტორისა“ და კლინიკა „ნეოლაბის“ ორგანიზებით შეხვედრა გაიმართა. მედიის, სამოქალაქო საზოგადოების, სახელმწიფო სტრუქტურებისა და სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლებმა C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის მოსალოდნელი რისკები განიხილეს. ექსპერტთა განცხადებით, თუ ვერ მოხერხდება პროგრამით ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების სრულფასოვნად მოცივა და ვერ იქნება უზრუნველყოფილი მათი ეფექტიანი მკურნალობა – ელიმინაცია ვერ განხორციელდება. ამის წინაპირობა კი უკვე არსებობს.

შეხვედრაზე ორგანიზატორებმა საზოგადოებას პრაქტიკული სახელმძღვანელო წარუდგინეს, რომელიც ნიშნებს სამკურნალო პროგრამაში ჩართვას დაეხმარება.

C ჰეპატიტის გავრცელების თვალსაზრისით ყველაზე მაღალ რისკ ჯგუფს საქართველოში ნარკოტიკების მომხმარებლები წარმოადგენენ (ინექციურ ნარკომომხმარებელთა რიცხვი 50 ათასამდე). შესაბამისად, ელიმინაციის პროგრამის განხორციელებისას ხელი-

სუფლებამამ პაციენტების პრობლემებზე უნდა გაამახვილოს ყურადღება და სრულად მოიცვას. ექსპერტთა განცხადებით, ამ რისკ ჯგუფის მოცივა მკურნალობაში დამყოლობისა და ვირუსით რეინფიცირების ასარიდებლად პრევენციული ინტერვენციების გატარებას საჭიროებს. ღონისძიებაზე განიხილეს ის მიდგომები და ინსტრუმენტები, რაც უზრუნველყოფს ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების C ჰეპატიტის მკურნალობაზე მაქსიმალურ ხელმისაწვდომობას, ელიმინაციის პროგრამაში მაღალ ჩართულობასა და სარისკო ქცევების შემცირებას ვირუსით ხელახალი ინფიცირების თავიდან ასარიდებლად. პროექტის „ზიანის შემცირებასა და თანასწორგანმანათლებელთა დახმარებაზე დაფუძნებული C ჰეპატიტის მკურნალობა ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებისთვის“ მიხედვით, პაციენტების შემოწმება, მკურნალობა და ზედამხედველობა სერვისის მიმწოდებელ კლინიკებში მიმდინარეობდა. პროექტი თანასწორგანმანათლებელთა მხარდაჭერის კომპონენტს მოიცავდა. მკურნალობის პროცესში ნარკოტიკების მომხმარებელთა სოციალურ თანხლებას და მხარდაჭერას ნ თანასწორგანმანათლებელი ახორციელებდა. თითოეული მათგანი 40-მდე ბენეფიციარის მიდევნებას უზრუნველყოფდა. ისინი ეხმარებოდნენ მათ გადაადგილებაში, დოკუმენტების შეგროვებაში, მედიკამენტების მომარაგებაში და სხვ.

სამოქალაქო ორგანიზაციების, ნარკოტიკების მომხმარებელთა თემისა და სამედიცინო სფეროს წარმო-



მადგენლებმა ყურადღება გაამახვილეს გამოწვევებზე, რომელიც ხელს უშლის ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლების მკურნალობასა და მოვლის ეფექტიანი მექანიზმის დანერგვაში. „მსოფლიო ექიმები საფრანგეთის“ წარმომადგენელმა საქართველოში, ინა ინარიძემ ელიმინაციის პროგრამაში ჩართვის საფრთხედ დაასახელა ის, რომ ერთი თვის წინ დედაქალაქის მერიამ შეწყვიტა C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო კვლევების ხარჯის დაფინანსება (თანადაფინანსების 60%-ი, რასაც პაციენტის ჯიბიდან გადახდილი 10%-იც ემატება) და ამის შესაძლებლობა მხოლოდ სოციალურად დაუცველებს დაუტოვა. კლინიკა „ნეოლაბის“ წარმომადგენელმა მაია ბუჭაშვილმა ისაუბრა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლებისთვის კეთილგანწყობილი, მეგობრული გარემოს შერჩევაზე და იმ ახალ კონცეფციაზე, რომლის მიხედვით ბენეფიციარებმა უმჯობესია მკურნალობა ზიანის შემცირების სერვისებში მიიღონ და არა სპეციალიზებულ კლინიკებში, როგორც ახლა, სადაც მათ გარკვეული დისკომფორტი ექმნებათ.

ასოციაცია „ქსენონის“ ხელმძღვანელი ნინო ჯანაშიას თქმით, ზუგდიდის და საზოგადოდ სამეგრელოს

რაიონში, რომელიც C ჰეპატიტის პრევალენტობით ერთ-ერთ მოწინავე პოზიციაზეა, ადგილობრივ პაციენტებს მხოლოდ ერთი ინფექციური სავადმყოფო ემსახურება. ჯანაშია ამბობს, რომ ელიმინაციის პროგრამაში დიაგნოსტიკის დაფინანსების საკითხი რეგიონისთვის გამოწვევაა. მიუხედავად იმისა, რომ ზუგდიდის მერია, გამგეობა ნაწილობრივ აფინანსებს მკურნალობის წინა დიაგნოსტიკას, დარჩენილი თანხის გადახდა ადგილობრივი პაციენტებისთვის პრობლემად რჩება (უმუშევრობის და სხვა სოციალურ-ეკონომიკური მიზეზის გამო). ორგანიზაცია „მსოფლიო ექიმები საფრანგეთისა“ და „ქსენონის“ ერთობლივ პროექტში 82 ადამიანი ჩაერთო, 56-მა მიმართა ინფექციურ სავადმყოფოს, 7-მა კი უკვე დაასრულა მკურნალობა.

კლუბ „ფრონტლაინში“ შეკრებილმა არასამთავრობო და ჯანდაცვის სფეროს წარმომადგენელთა განცხადებით, სახელმწიფომ ელიმინაციის პროგრამის ეფექტურად ფუნქციონირებისთვის მნიშვნელოვანი ნაბიჯები უკვე გადადგა, თუმცა ამ ეტაპზე არსებული სირთულეები დაუყონებლივ რეაგირებას მოითხოვს.

რეგიონული კონფერენცია სახელმწიფო – ზიანის შემცირება ახალ გარემოში

4-6 აპრილს ლიბავში, ვილნიუსში გაიმართა ევრაზიის ზიანის შემცირების პირველი რეგიონული კონფერენცია სახელმწიფოებთან „ზიანის შემცირება ახალ გარემოში“. კონფერენციაში მონაწილეობა მიიღეს ცენტრალური და აღმოსავლეთ ევროპის, ასევე ცენტრალური აზიის მთავრობების, არასამთავრობო სექტორის, საერთაშორისო და სათემო ორგანიზაციების და მედიის წარმომადგენლებმა. კონფერენციას საქართველოდან 15 ზე მეტი მონაწილე დაესწრო, მათ შორის ზიანის შემცირების ქსელის წარმომადგენლებიც, რომლებმაც მოხსენებები გააკეთეს; თემებზე: ზიანის შემცირების სერვისების ბარიერებზე საქართველოში ნარკომომხმარებელი თემის გადაწყვეტილების მიღებაში მონაწილეობის აუცილებლობასა და შესაძლებლობებზე; მიზნობრივი ადვოკაციის შესახებ ნარკომომხმარებელთა თემის აივისა და ჰეპატიტი ც-ს სერვისების უწყვეტ



ხელმისაწვდომობაზე; საერთაშორისო ადამიანის უფლებათა დაცვის მექანიზმების გამოყენების შესაძლებლობებზე ნარკომომხმარებელი ქალების მიმართებაში.

რეგიონალური პროექტის მენეჯერმა, მედეა ხმელიძემ ასევე მონაწილეობა მიიღო გაეროს ყველა ფორმის დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტის (CEDAW) ექსპერტთა შეხვედრაში, სადაც განიხილეს ნარკოდამოკიდებულ ქალთა მიმართ კომიტეტისადმი წარსადგენი ჩრდილოვანი/ალტერნატიული ანგარიშების მომზადებისა და წარდგენის საკითხები.



ცვლილებები ჰუმანური ნარკოპოლიტიკისთვის

ნარკოკანონმდებლობის ლიბერალიზაციის მიზნით, ნარკოპოლიტიკის ეროვნულმა პლატფორმამ ფონდ „ღია საზოგადოება საქართველოს“ მხარდაჭერით საკანონმდებლო ცვლილებები მოამზადა. **12 აპრილს** სასტუმრო „ჰოლიდეი ინში“ ნარკოპოლიტიკის ეროვნულმა პლატფორმამ საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტის პრეზენტაცია გამართა. ცვლილებები, რომელიც ამ კუთხით უნდა გატარდეს მოიცავს როგორც საკანონმდებლო, ასევე სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და ზიანის შემცირების პროგრამების კუთხით გასატარებელ ღონისძიებებს.



ნარკოტესტირების ცვლილება; ნარკოტიკულ დანაშაულში მსჯავრდებულ პირთა სამართლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება.

საქართველოში მოქმედი ნარკოტიკული დანაშაულის მომწესრიგებელი კანონმდებლობა მსოფლიოში ერთ-ერთი ყველაზე მკაცრია. გარდა იმისა, რომ ზოგადად ნარკოტიკის მოხმარება არის კრიმინალიზებული, სხვა ტიპის ნარკოტიკული დანაშაულებისთვის (შეძენა/შენახვა, კულტივირება) გათვალისწინებულია არაადეკვატურად მძიმე სანქციები.

ნარკოტიკული ნივთიერებების დაახლოებით 3/4-ისთვის კანონმდებლობა არ ითვალისწინებს მცირე და საშუალო (სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საწყის) ოდენობებს, რაც იმას ნიშნავს, რომ ამ ნარკოტიკების უმცირესი ოდენობაც კი კანონით მიიჩნევა დიდ ოდენობად და მისთვის სანქციის სახით რამდენიმეწლიანი პატიმრობაა გათვალისწინებული. კრიმინალიზების და იზოლაციის ტენდენცია დამატებით მარგინალიზებას უწევს ამ ჯგუფს და ზრდის მათი და მათი ოჯახების სოციალურ მოწყვლადობას.

ნარკოპოლიტიკის ეროვნული პლატფორმის მიერ მომზადებული [საკანონმდებლო ცვლილებების მოკლედ აღწერა](#).



„ცვლილებები ჰუმანური ნარკოპოლიტიკისთვის“ საკანონმდებლო ინიციატივები მიზნად ისახავს მოქმედი რეპრესიული ნარკოკანონმდებლობის ლიბერალიზაციას. კანონპროექტი ითვალისწინებს ცვლილებებს შემდეგი მიმართულებებით: ყველა ტიპის ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების და მცირე ოდენობით შეძენა-შენახვის დეკრიმინალიზაცია; სისხლისსამართლებრივი სანქციების შემსუბუქება; ნარკოტიკული ნივთიერებების დოზების სამართლიანი განსაზღვრა; ღირსების შემლახავი იძულებით

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი

რედაქტორი: მარინა ასათიანი

დამატებითი ინფორმაციისთვის შეგიძლიათ
დაუკავშირდეთ ზიანის შემცირების საქართველოს
ქსელის მედია კოორდინატორს მარინა ასათიანს
ელექტრონულ მისამართზე
marinaasatiani@yahoo.com

ან

მოგვწერეთ თქვენი მოსაზრებები, შეხედულებები,
გაგვიზიარეთ საკუთარი გამოცდილება და საქმიანობაში
მიღწეული წარმატებები მისამართზე:

თბილისი, 1060, ჟ. შარტავას 24,
მე-3 სართული, ბ. 6
ტელ.: ოფისი: +995 322 37 21 60
ელ. ფოსტა: *info@hrn.ge*
ვებ-გვერდი: *www.hrn.ge*

