

# ნარკოტიკების მოხმარება საქართველოში

## ნარკოპოლიტიკის საკანონმდებლო ანალიზი



თბილისი  
ივლისი, 2012 წელი

## შესავალი

წარმოდგენილი ნარკოპოლიტიკის საკანონმდებლო მიმოხილვა დაიგეგმა და განხორციელდა 2012 წლის ივლისში. ეს მიმოხილვა გამოიცა ევროკავშირის დაფინანსებული პროექტის: „ზიანის შემცირება რეპრესიული თუ მტკიცებულებებზე დამყარებული ჩარევა: თემის გაძლიერების, საზოგადოების ცნობიერების ამაღლებისა და ინფორმირებული პოლიტიკის ხელშეწყობა საქართველოში“ ფარგლებში. პროექტს ახორციელებდა ორგანიზაცია „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი“ და „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“-ს თბილისის წარმომადგენლობა. მიმოხილვა არ არის ზოგადი, არამედ ეხება საქართველოში კონკრეტულად განხორციელებულ იმ ცვლილებებს, რომელთა გადაწყვეტასაც კრიტიკული მნიშვნელობა გააჩნია რეგიონში არსებული ერთ-ერთი უმკაცრესი ნარკოპოლიტიკის შესაცვლელად. თემის კომპლექსურობიდან გამომდინარე არ არის ასევე მცდელობა მიმოხილვამ ამ სფეროს ყველა საკითხი მოიცვას, არამედ ყურადღება გამახვილდეს იმ აუცილებელ საჭიროებებზე, რომლის შეცვლასაც განსაკუთრებული მნიშვნელობა გააჩნია ყველა დემოკრატიულ საზოგადოებაში იმ ზიანის შესამცირებლად, რაც ნარკოტიკების უკანონოდ და პრობლემურად მოხმარებამ შეიძლება გამოიწვიოს.

წარმოდგენილია საკანონმდებლო ანალიზი ძირითადათ ბოლო 10 წლის განმავლობაში საქართველოში არსებული ნარკოპოლიტიკის შესახებ. კვლევაში ასახულია პერიოდულად, განსაკუთრებით 2006 წლიდან, როგორ „ვითარდებოდა“ და „იხვეწებოდა“ გამკაცრებისკენ საქართველოს ნარკოპოლიტიკა, არამარტო სისხლისსამართლებრივ, არამედ სამოქალაქო უფლებების სფეროშიც.

საქართველოს ნარკოპოლიტიკის საკანონმდებლო მიმოხილვა საშუალებას გვაძლევს რეალურად გავაცნობიეროთ ის მკაცრი მიდგომა, რაც კანონმდებლებმა აირჩიეს. ასევე დაინტერესებულ პირებს უკეთ უნდა დაგვანახოს იმ საკანონმდებლო ცვლილებების განხორციელების აუცილებლობის შესახებ, რაც პირველ რიგში საზოგადოების და ამგვარად დემოკრატიული სახელმწიფოს განვითარების ინტერესებს წარმოადგენს.

*ავტორი*

*ლევან ჯორბენაძე*

იურისტი

Drug Policy Georgia

# შინაარსი

[ადმინისტრაციული წესით დასჯა].....	5
[სისხლის სამართლის წესით დასჯა] .....	5
[პრაქტიკა უახლოეს წარსულში].....	6
[რეფორმები და ნარკოპოლიტიკის გამკაცრება] .....	7
განსხვავება ნარკოტიკების მომხმარებელსა და გამსადებელს შორის .....	10
კონკრეტული გაიდლაინები მოსამართლეებს.....	11
სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევა - არავითარი გამონაკლისი.....	12
ნარკოტესტირება.....	13
ჰერონი და მეთადონი .....	14
[ბურპრენორფინი, საქართველო და გაეროს კონვენციები].....	15
[იძულებითი მკურნალობა].....	21
[ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო].....	22
[დეკრიმინალიზაციის ტენდენციები] .....	23
ზიანის შემცირება .....	23
ჩანაცვლებითი თერაპია.....	24
ანტინარკოტიკული სტრატეგია .....	25
დეკლარირებული დაპირებები .....	25
მოსახლეობის საკანონმდებლო ინიციატივა.....	26
ჩანაცვლებითი თერაპია სასჯელადსრულების დაწესებულებებში .....	26
ჩამორთმეული უფლებების აღდგენის შანსი.....	27

[დღეს არსებული რეალური მდგომარეობა] .....	28
[სასამართლო პრაქტიკა] .....	28
საქართველოს უზენაესი სასამართლო .....	28
ქუთაისის სააპელაციო სასამართლო .....	31
ინდოეთის უმაღლესი სასამართლო .....	32
გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლო .....	32
[ევროპის და ევროკავშირის ზოგიერთი წევრი ქვეყნის გამოცდილება] .....	33
პორტუგალია .....	34
შვეიცარია .....	36
გერმანია .....	37
[მკაცრი ნარკოპოლიტიკა - არასამართლიანი სასჯელი] .....	38
სტრასბურგის სასამართლოს გადაწყვეტილება .....	40
ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისია .....	42
შიდსისა და კანონის შესახებ გლობალური კომისია .....	42
ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ოთახები .....	44
კვლავ საქართველო .....	45
[დასკვნა] .....	46
[ეფექტური ნარკოპოლიტიკისთვის განსახორციელებელი ღონისძიებები] .....	52
ძირითადი მოსალოდნელი შედეგები საქართველოსთვის .....	55
ბიბლიოგრაფია .....	56

საქართველოს უახლოეს წარსულშიც ნარკოტიკების მოხმარება ყოველთვის უფრო მეტად განიხილებოდა, როგორც კანონდარღვევა და საბოლოოდ სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული ქმედება ვიდრე ჯანმრთელობის დაცვის პრობლემა და კანონი ითვალისწინებდა ერთდროულად, როგორც სასჯელს ასევე იძულებით მკურნალობას.

## [ადმინისტრაციული წესით დასჯა]

1984 წლის 15 დეკემბრის საქართველოს სსრ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის მიხედვით „ნარკოტიკულ ნივთიერებათა ხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე“ ისჯებოდა ათიდან ორმოცდაათ მანეთამდე. ასეთი ადმინისტრაციული სამართალდარღვევა შინაგან საქმეთა ორგანოებს (მილიციას) უნდა განეხილა და ნარკოტიკების მომხმარებელი მილიციის უფროსებს და მათ მოადგილეებს უნდა დაეჯარიმებინათ<sup>1</sup>.

მოგვიანებით ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით უკვე არამარტო ნარკოტიკულ საშუალებათა მოხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე, არამედ გასაღების მიზნის გარეშე მცირე ოდენობით შეძენა ან შენახვა ისჯებოდა: ჯარიმით (შრომის ანაზღაურების ორმოცდაათიდან ას მინიმალურ ოდენობამდე, რაც იმ პერიოდისათვის შეადგენდა 75-დან 150 ლარამდე ფულად ჯარიმას<sup>2</sup>); გამასწორებელ სამუშაოებს ვადით ოცდაათ დღემდე, ხელფასიდან 20%-ის დაქვითვით და კანონის დამრღვევი პიროვნების გათვალისწინებით თუ ეს სასჯელები არასაკმარისად ჩაითვლებოდა ისჯებოდა 15 დღემდე პატიმრობით<sup>3</sup>.

## [სისხლის სამართლის წესით დასჯა]

1999 წლამდე მოქმედი სისხლის სამართლის კოდექსის ზოგადი დებულებებიდან გამომდინარე ნარკოტიკების მოხმარება საზოგადოებრივად საშიშ დანაშაულებრივ ქმედებად მიიჩნეოდა. კოდექსის 252<sup>2</sup>-ე მუხლით, ადმინისტრაციული სახდელის დადებიდან ერთი წლის განმავლობაში - გასაღების მიზნის გარეშე ნარკოტიკულ საშუალებათა მცირე ოდენობით უკანონო შეძენა ან შენახვა ანდა ნარკოტიკულ საშუალებათა ხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე ისჯებოდა თავისუფლების

<sup>1</sup> საქართველოს სსრ უმაღლესი საბჭოს დადგენილება, საქართველოს სსრ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლი, 1984 წლის 15 დეკემბერი [https://matsne.gov.ge/index.php?option=com\\_ldmssearch&view=docView&id=28216#](https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_ldmssearch&view=docView&id=28216#) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>2</sup> საქართველოს პრეზიდენტის 1999 წლის 4 ივნისის ბრძანებულება №351

<sup>3</sup> ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლი (2000 წლის 1 აგვისტოს მდგომარეობით)

აღკვეთით ვადით ორ წლამდე ან გამასწორებელი სამუშაოებით იმავე ვადით, ან ჯარიმით სამას მანეთამდე<sup>4</sup>. ამავე კოდექსის 63-ე მუხლით გათვალისწინებული იყო „ალკოჰოლიკების“ და „ნარკომანების“ იძულებით მკურნალობა: თუ დანაშაულის ჩამდენი პირი სამედიცინო დასკვნის საფუძველზე აღმოჩნდებოდა ალკოჰოლიკი ან ნარკომანი მას იძულებითი მკურნალობისათვის გაგზავნიდნენ სპეციალიზებულ სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში. თუ სასჯელად ალკოჰოლიკს ან ნარკომანს თავისუფლების აღკვეთას მიუსჯიდნენ, მკურნალობას გაივლიდა სასჯელის მოხდის პერიოდში.

გასაღების მიზნით ნარკოტიკულ საშუალებათა უკანონო დამზადება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა ან გადაგზავნა თავისუფლების აღკვეთით ვადით ათ წლამდე ან ქონების კონფისკაციით ისჯებოდა.

### [პრაქტიკა უახლოეს წარსულში]

სამართალდამცავ ორგანოებში არსებული კორუფციული სისტემის გამო ნარკოტიკების მოხმარებისათვის ასეთი სასჯელების დაკისრება უმეტეს შემთხვევებში არ ხდებოდა, ამგვარად ეს არ ნიშნავდა იმას, რომ ნარკოტიკების მომხმარებელს ასეთი სახის დანაშაულისათვის არაფერი ეკისრებოდა. სასჯელისაგან თავის არიდებისათვის ნარკოტიკულ დანაშაულში „დაჭერილი“ პირი იძულებული იყო სანაცვლოდ გარიგებაზე წასულიყო და იგი მუდმივად განიცდიდა სამართალდამცავი ორგანოების მხრიდან დევნას. ასეთი სახის დევნის მსხვერპლი არამარტო თავად ნარკოტიკების მომხმარებელი, არამედ ნებისმიერი საზოგადოების წევრიც გამხდარა, რაც დამახასიათებელი იყო პოსტ საბჭოთა ქვეყნების სისტემებისათვის. „თავი რომ გაეტანა, ბევრი პოლიციელი ჩართული იყო ორგანიზებულ დანაშაულში, ნარკოტიკების გასაღებაში ან, განსაკუთრებით საგზაო ინსპექტორები, დაკავებული იყო იმით, რომ დაედანაშაულებინა მოქალაქეები კანონდარღვევაში (განურჩევლად იმისა, ჩაიდინეს მათ ეს, თუ - არა) და შემდეგ საჯარიმო გადასახადი ჩაეჯიბა“<sup>5</sup>.

საქართველოს პრეზიდენტის 2001 წლის 29 მაისის ბრძანებულებაში №216, რომელიც საქართველოში ნარკომანიასა და ნარკოდანაშაულთან ბრძოლისა და მისგან გამომდინარე გადაუდებელ ღონისძიებებს ეხება აღნიშნულია, რომ „ნარკოტიკების

<sup>4</sup> სისხლის სამართლის კოდექსი ცვლილებებით და დამატებებით 1997 წლის 15 აპრილამდე, მიღებული საქართველოს სსრ მეხუთე მოწვევის უმაღლესი საბჭოს მეოთხე სესიის მიერ 1960 წლის 30 დეკემბერს, მომზადებული დასაბეჭდად საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ, 1997 წ., თბილისი

<sup>5</sup> კორუფციასთან ბრძოლა საჯარო სამსახურებში, მსოფლიო ბანკის 2012 წლის გამოცემა, 2003 წელს არსებული ვითარება მე-2 თავი, გვ. 13, The World Bank, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA, [http://siteresources.worldbank.org/INTGEORGIA/Resources/Georgia\\_Book\\_Georgian.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INTGEORGIA/Resources/Georgia_Book_Georgian.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

უკანონო ბრუნვასთან დაკავშირებული პრობლემა სულ უფრო უკავშირდება ქვეყნის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის ინტერესებს და იმავდროულად წარმოადგენს ქვეყანაში არსებული კორუფციის ერთგვარ ანარეკლს”.

მაგალითად აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის 2004 წლის ანგარიშში ნარკოტიკების ბრუნვის კონტროლის შესახებ - საქართველოს სამართალდამცავი ორგანოები დახასიათებულია, როგორც გადაჭარბებული კადრებით, ნაკლებად შეაირადებული, დაბალი ანაზღაურებით და მაღალი კორუფციული დონის რეპუტაციის მქონე<sup>6</sup>.

## [რეფორმები და ნარკოპოლიტიკის გამკაცრება]

სიტუაცია 2003 წლის შემდგომი ანტიკორუფციული რეფორმების შედეგად მკვეთრად შეიცვალა. წესრიგისა და კანონის დასამყარებლად მთავრობა აუცილებლად თვლიდა ძალისმიერი მეთოდების გამოყენებას, რათა შეეცვალა მოქალაქეების მენტალიტეტი, აღმოეფხვრა მათში მოწიწება ქურდული სამყაროს მიმართ და ეჩვენებინა სამართლებრივი ინსტიტუტების უპირატესობა<sup>7</sup>.

2006 წლის 14 თებერვალს პარლამენტში ყოველწლიური შემაჯამებელი მოხსენებისას საქართველოს პრეზიდენტმა განაცხადა ახალი კანონის პროექტი: „ნულოვანი ტოლერანტობა წვრილმანი დანაშაულის მიმართ”; „კოდექსში უნდა შევიდეს ცვლილებები, რომელიც... ნარკოტიკების შენახვაზე გამკაცრებულ სასჯელს ითვალისწინებს”; „ამ დანაშაულებზე პირობითი სასჯელი უნდა გაუქმდეს - ყველა ციხეში!; დაუნდობელი ბრძოლა უნდა გამოვაცხადოთ ნარკომანიის წინააღმდეგ; თქვენ იცით თუ რა უბედურებაა ეს, თქვენ იცით, რომ მთავარი გზა ავღანეთიდან საქართველოზე გადის. ჩვენთან შემოსავლები გაიზარდა, შემცირდა ნარკოტიკების ფასი, ნარკოტიკი პურზე უფრო იაფია; უნდა მოხდეს ნარკოლოგიური დიაგნოსტიკის მოდერნიზაცია. მომავალი 4 თვის განმავლობაში ყველა სახელმწიფო მოხელეს

---

<sup>6</sup> აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის საერთაშორისო ნარკოტიკების და სამართალდამცავ საკითხთა ბიურო, 2004 წლის მარტის ანგარიში ნარკოტიკების საერთაშორისო ბრუნვის კონტროლის შესახებ, ვაშინგტონი <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2003/vol1/html/29838.htm> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>7</sup> კორუფციასთან ბრძოლა საჯარო სამსახურებში, მსოფლიო ბანკის 2012 წლის გამოცემა, 2003 წელს არსებული ვითარება მე-2 თავი, გვ. 13, The World Bank, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA, [http://siteresources.worldbank.org/INTGEORGIA/Resources/Georgia\\_Book\\_Georgian.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INTGEORGIA/Resources/Georgia_Book_Georgian.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოლოგიური შემოწმება უნდა ჩაუტარდეს. არც ერთ სახელმწიფო აპარატში არც ერთი ნარკომანი აღარ იმუშავებს”<sup>8</sup>.

პრეზიდენტის 2006 წლის 14 თებერვალს პარლამენტში გახმოვანებულ განცხადებებს თავისი შედეგი მოყვა. 2006 წლის 25 ივლისიდან ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი გამკაცრდა ნარკოტიკების მომხმარებლების მიმართ. 45-ე მუხლით გათვალისწინებული 75-150 ლარის ოდენობის ჯარიმა გაიზარდა 500 ლარამდე. ნარკოტიკული საშუალების მცირე ოდენობით უკანონო შექმნა, შენახვა გასაღების მიზნის გარეშე და ნარკოტიკების მოხმარება ექიმის დანიშნულების გარეშე 500 ლარით გახდა დასჯადი. თუ ეს სანქცია საკმარისი არ იქნება სასამართლოს შეუძლია ნარკოტიკების მომხმარებელს 30 დღემდე ვადით პატიმრობა შეუფარდოს<sup>9</sup>.

2006 წლის 25 ივლისის ცვლილებითვე ახლებურად განისაზღვრა ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული სიმთვრალის მდგომარეობის დადგენის წესი<sup>10</sup>. ადრე არსებული წესის მიხედვით ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობის დადგენის უფლება ქონდა ასეთი თრობის დადგენის უფლების მქონე ნებისმიერ სამედიცინო დაწესებულებას. 2006 წლის 24 ოქტომბრის შინაგან საქმეთა მინისტრის და შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანებით ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების და ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული სიმთვრალის ფაქტის დადგენას ახორციელებს მხოლოდ შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის დეპარტამენტის საექსპერტო-კრიმინალისტიკური მთავარი სამმართველო. კონკრეტულად გამოკვლევას ახორციელებენ შინაგან საქმეთა მინისტრის სამართლებრივი აქტით საამისოდ უფლებამოსილი პირები. უფლებამოსილ პირს უნდა ქონდეს ნარკოლოგიის სპეციალობაში სახელმწიფო სერტიფიცირების დამადასტურებელი დოკუმენტი, ან უმაღლესი სამედიცინო აკადემიური განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტი (სამკურნალო ან პედიატრიული ფაკულტეტი) და გავლილი უნდა ქონდეს პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ აკრედიტებული ექიმთა გადამზადების

---

<sup>8</sup> საქართველოს პრეზიდენტის ყოველწლიური შემაჯამებელი მოხსენება 2006 წლის 14 თებერვალს პარლამენტის საგაზაფხულო სესიაზე, დოკუმენტი პრეზიდენტის ადმინისტრაციის ოფიციალური ვებგვერდიდან <http://www.president.gov.ge/ge/PressOffice/Documents?p=4951&i=1> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>9</sup> 2006 წლის 25 ივლისის კანონი ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილებებისა და დამატებების შეტანის თაობაზე

<sup>10</sup> 2006 წლის 25 ივლისის კანონი ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილებებისა და დამატებების შეტანის თაობაზე



პროგრამა, ხოლო ქიმიო-ტოქსიკოლოგიურ გამოკვლევაზე უფლებამოსილ პირს უნდა ქონდეს შესაბამისი განათლება<sup>11</sup>.

2006 წლის 24 ოქტომბრის შემდგომ ამოქმედებული წესი ითვალისწინებს ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფაქტის და თრობის დადგენის ორ ძირითად მეთოდს: კლინიკური შემოწმების ან ლაბორატორიული გამოკვლევის. კლინიკური მეთოდით დადგენა პრაქტიკულად გულისხმობს წარმოდგენილ პირზე მხოლოდ დაკვირვების საფუძველზე ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფაქტით, თრობის დადგენის შესახებ დასკვნის გაცემას. ლაბორატორიული გამოკვლევის დროს მაგალითად საანალიზო ბიოლოგიური მასალის (შარდის) აღებას უნდა ესწრებოდეს წარმომდგენი მხარე. ლაბორატორიული გამოკვლევის წესი ითვალისწინებს მხოლოდ შესაძლებლობას გამოსაკვლევმა პირმა მოითხოვოს, მისი ნდობით აღჭურვილი პირის დასწრება. ამავედროულად ბრძანება არ ითვალისწინებს იმავე სქესის პირის სავალდებულო დასწრებას რა სქესისაც არის წარმოდგენილი გამოსაკვლევნი პირი.

2007 წლის 3 ივლისის პარლამენტის კანონით შეიცვალა 260-ე მუხლის 1 ნაწილი, რომელიც მძიმე დანაშაულიდან - განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულის კატეგორიად ჩამოყალიბდა<sup>12</sup>, რაც ითვალისწინებს 11 წლით თავისუფლების აღკვეთას ნარკოტიკული საშუალების უკანონო დამზადება, წარმოება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღებისათვის. გამკაცრდა ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის სანქციაც, რომელიც ითვალისწინებს 7-დან 14 წლამდე თავისუფლების აღკვეთას იმისთვის ვისაც ჩადენილი აქვს იგივე ზემოთ ნახსენები ქმედება: დიდი ოდენობით; წინასწარი შეთანხმებით ჯგუფის მიერ; სამსახურებრივი მდგომარეობის გამოყენებით; არაერთგზის; იმის მიერ, ვისაც წინათ ჩადენილი აქვს სისხლის სამართლის კოდექსის ნარკოტიკული დანაშაულის თავით გათვალისწინებული რომელიმე დანაშაული<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> 2006 წლის 24 ოქტომბრის საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანება N 1244 –N 278/5

<sup>12</sup> საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსით დანაშაულის სიმძიმის მიხედვით არსებობს დანაშაულის სამი კატეგორია: 5 წლამდე თავისუფლების აღკვეთა - ნაკლებად მძიმე დანაშაული, 5-10 წლამდე თავისუფლების აღკვეთა მძიმე დანაშაული და 10 წელს ზემოთ თავისუფლების აღკვეთა განსაკუთრებით მძიმე დანაშაული. მნიშვნელობა აქვს პირმა რა კატეგორიის დანაშაული ჩაიდინა ძირითადად მისთვის ნასამართლობის მოხსნის, შეწყალების, ვადამდე ადრე გათავისუფლების და სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში არსებული პირობების თვალსაზრისით, რადგან განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულის ჩადენაში მსჯავრდებულისათვის უფრო მეტი დაბრკოლებები შექმნილი კანონმდებლობით გათვალისწინებული შეღავათებით სარგებლობაში

<sup>13</sup> 2007 წლის 3 ივლისის კანონი სისხლის სამართლის კოდექსში ცვლილებების შეტანის შესახებ

## **განსხვავება ნარკოტიკების მომხმარებელსა და გამსაღებელს შორის**

ყურადსაღებია ის ფაქტი, რომ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი არ ითვალისწინებდა და დღემდე არ ითვალისწინებს განსხვავებას ნარკოტიკის მომხმარებელსა და ნარკოტიკის გამსაღებელს, ე.წ. დილერს შორის. ნებისმიერი ნარკოტიკის მომხმარებლის ქმედება შეიძლება დაკვალიფიცირდეს 260-ე მუხლის 1 და 2 ნაწილებით, რაც კანონმდებლის მხრიდან არასამართლიან დამოკიდებულებასა და სასჯელის არაპროპორციული განსაზღვრის საშუალებას გვაძლევს. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი ასევე საქნციების დაკისრების თვალსაზრისით არ ანსხვავებს ნარკომანიით დაავადებული პირის, ნარკოტიკების რეკრეაციული მიზნით მომხმარებელს და ნარკოდილერს.

კანონმდებლის ასეთმა მიდგომამ და დამატებით მკაცრმა ცვლილებებმა უმძიმესი შედეგი გამოიწვია და დღემდე უამრავი ნარკოტიკებზე დამოკიდებულ პირს არაპროპორციული სასჯელის მიხედვით ათეული წლები აქვთ მისჯილი თავისუფლების აღკვეთის სახით. თეორიულად კანონი და არც საქმის მწარმოებელი ორგანოების<sup>14</sup> პრაქტიკა არ ითვალისწინებს რეალურ განსხვავებას 273-ე მუხლს (ე.ი. პირადი მოხმარებისათვის ნარკოტიკული საშუალების, მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შექმნა, შენახვა) და 260-ე მუხლის 1 ნაწილს შორის (ნარკოტიკული საშუალების უკანონო დამზადება, წარმოება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღება). ნარკოტიკული ნივთიერების მომხმარებელი ან ნარკოტიკებზე დამოკიდებული პირი, რომლებიც თავიანთი პირადი მოხმარებისათვის გარკვეული ოდენობის შექმნა-შენახვისათვის დააკავეს მის ქმედებას პარაქტიკაში 260-ე მუხლის პირველი ნაწილით აკვალიფიცირებენ. შეუასაბამობაა ასევე ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლსა და სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლს შორის, კერძოდ 273-ე მუხლი ითვალისწინებს სისხლის სამართლებრივ პასუხისმგებლობას ადმინისტრაციული სახდელის დადების შემდეგ ნარკოტიკების პირადი მოხმარების მიზნით დამზადებისათვის, მაგრამ დამზადებისათვის ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა არ არის გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით.

ამავე 2007 წლის 3 ივლისის პარლამენტის კანონითვე გამკაცრდა სისხლის სამართლის კოდექსის (სსკ) 273<sup>15</sup>-ე მუხლი და დაემატა სისხლის სამართლებრივი

<sup>14</sup> იგულისხმება შსს, პროკურატურა და სასამართლო

<sup>15</sup> ძველი რედაქცია: 273-ე მუხლი - პირადი მოხმარებისათვის ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შექმნა, შენახვა ანდა ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონოდ მოხმარება, ჩადენილი ასეთი ქმედებისათვის ადმინისტრაციული სახდელის დადების შემდეგ, ისჯება ჯარიმით ან საზოგადოებისათვის სასარგებლო შრომით ვადით ას ოციდან ას ოთხმოც საათამდე ან ტუსალობით ვადით სამ თვემდე ანდა თავისუფლების აღკვეთით ვადით ერთ წლამდე

პასუხისმგებლობის დაკისრება იმ პირზე ვინც ამავე დანაშაულისათვის ადრე ნასამართლევია, რაც ნიშნავს ნარკოტიკების მომხმარებლის კვლავ სისხლის სამართლებრივი წესით დასჯას რამოდენიმე წლის განმავლობაში მის მიერ დანაშაულებრივი ქმედების კვლავ ჩადენის შემთხვევაში. გარდა ამისა 273<sup>16</sup>-ე მუხლს დაემატა შენიშვნა, რომ სასამართლოს კანონით არ აქვს უფლება 1000 ლარზე ნაკლები ჯარიმა განსაზღვროს სასჯელის ზომად. ჯარიმა კი შესაძლებელია გამოყენებული იყოს სხვა სასჯელთან ერთად.

### **კონკრეტული გაიდლაინები მოსამართლეებს**

2007 წლის 25 ივლისის საქართველოს უზენაესი სასამართლოს გამოცემის მიხედვით, რომელიც წარმოადგენს სახელმძღვანელო წინადადებებს და რეკომენდაციებს სისხლის სამართლის სასამართლო პრაქტიკის პრობლემატურ საკითხებზე, რომელიც პრაქტიკულად გაიდლაინებია საერთო სასამართლოების მოსამართლეთათვის, კონკრეტულად ეხება სსკ-ის 273-ე მუხლს - ნარკოტიკული საშუალებების მცირე ოდენობით უკანანო დამზადებას, შექმნას, შენახვას და მოხმარებას და ამ დანაშაულისათვის პირდაპირ განსაზღვრავს მოსამართლეებმა რა სანქციები უნდა დააკისრონ ნარკოტიკების მომხმარებლებს<sup>17</sup>:

---

<sup>16</sup> 2007 წლის 3 ივლისის შემდგომი რედაქცია: პირადი მოხმარებისათვის ნარკოტიკული საშუალების, მისი ანალოგის ან პრეკურსორის მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შექმნა, შენახვა ანდა ექიმის დანიშნულების გარეშე უკანონოდ მოხმარება, ჩადენილი ასეთი ქმედებისათვის 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 ამ ქმედებისათვის საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამისი მუხლით განსაზღვრული ჯარიმის ორმაგ ოდენობაზე ნაკლები.“.

<sup>17</sup> სახელმძღვანელო წინადადებები და რეკომენდაციები სისხლის სამართლის სასამართლო პრაქტიკის პრობლემატურ საკითხებზე 2007 წლის 25 ივლისის საქართველოს უზენაესი სასამართლოს გამოცემა, მომზადებული გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP) პროექტის - „სასამართლო ხელისუფლების მხარდაჭერა“, თბილისი <http://www.supremecourt.ge/files/upload-file/pdf/reko.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<p>273-ე მუხლით გასათვალისწინებელი გარემოებების გარეშე</p>	<p>თავისუფლების აღკვეთა 6 თვის ვადით ან ჯარიმა არანაკლებ 3000 ლარი</p>
<p>1 - ითანამშრომლა წინასწარ გამოძიებასთან</p>	<p>ჯარიმა არანაკლებ 1000 ლარი</p>
<p>2 - არის ნასამართლელი</p>	<p>თავისუფლების აღკვეთა 1 წლის ვადით და ჯარიმა არანაკლებ 3000 ლარი</p>
<p>1 - ითანამშრომლა წინასწარ გამოძიებასთან;</p>	<p>თავისუფლების აღკვეთა 9 თვის ვადით</p>
<p>2 - არის ნასამართლელი</p>	

ამასთანავე მოსამართლეებს შეუძლიათ გაიდლაინების მიხედვით სასჯელის შემცირება ან გაზრდა 6 თვემდე ვადით. ასევე, საყურადღებოა, რომ თუ მაგალითად ნარკოტიკული დანაშაულებრივი ქმედება პირმა რამოდენიმეჯერ ჩაიდინა, ე.ი. გააჩნია რამდენიმე ეპიზოდი, გამოიყენება სასჯელთა შეკრების პრინციპი და საბოლოოდ სასჯელის ზომა შეიძლება გაიზარდოს და ის საბოლოოდ არა 1 წელი აღმოჩნდეს არამედ რამოდენიმე წელიც, ეპიზოდების რაოდენობის მიხედვით<sup>18</sup>. გაიდლაინების მიხედვით მოსამართლეებს აქვთ ამა თუ იმ ნორმის ერთნაირი ინტერპრეტაცია, რაც ნიშნავს ერთი და იგივე, იმ სასჯელის დანიშვნას, რომელიც მათ რეკომენდაციებში აქვთ მოცემული.

### **სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევა - არავითარი გამოწაკლისი**

2007 წლის 3 ივლისის კანონით ამოქმედდა ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ საქართველოს კანონი, რაც ითვალისწინებს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლით გათვალისწინებული ქმედებისათვის ე.ი. ნარკოტიკული საშუალების მომხმარებლისათვის<sup>19</sup> 3 წლის ვადით მნიშვნელოვანი სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევას: ავტომობილის მართვის, საექიმო საქმიანობის, საადვოკატო საქმიანობის, პედაგოგიურ და საგანმანათლებლო დაწესებულებაში საქმიანობის, სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველობის სახაზინო

<sup>18</sup> სისხლის სამართლის კოდექსი 59-ე მუხლი: დანაშაულთა ერთობლიობის დროს სასჯელი ინიშნება თითოეული დანაშაულისათვის და საბოლოო სასჯელის დანიშვნისას ხდება მათი შეკრება

<sup>19</sup> ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ საქართველოს კანონი, კონკრეტულად დანაშაულებრივი ქმედება - ნარკოტიკების მომხმარებლის მიმართ ამოქმედდა 2007 წლის ნოემბრიდან

(საბიუჯეტო) დაწესებულებებში - საჯარო ხელისუფლების ორგანოებში საქმიანობის, პასიური საარჩევნო, იარაღის დამზადების, შექმნა, შენახვისა და ტარების უფლებებს. ხოლო იმ პირებს ვინც 260-ე მუხლით არიან მსჯავრდებული 5 წლის ვადით ჩამოერთმევათ სატრანსპორტო საშუალების მართვის და მათ შორის 10 წლის ვადით საეიძო საქმიანობის უფლება. იმ პირებს ვისაც გასაღების ფაქტიც დაუდგინდათ უფლებების ჩამოერთმევის მაქსიმუმი არის 15 წელი და გარდა ამისა ჩამოერთმევათ უკანონო და დაუსაბუთებელი ქონებაც. კანონი არავითარ გამონაკლისს არ ითვალისწინებდა უფლებების ვადამდე აღდგენის ან ვადის შემცირების თვალსაზრისით.

### **ნარკოტესტირება**

იმ პერიოდში მოქმედი იუსტიციის სამინისტროს სასამართლო ექსპერტიზის ბიუროს ქიმიურ ტოქსიკოლოგიურ ლაბორატორიაში ნარკოტიკული ნივთიერების მოხმარების ფაქტის დასადგენად თმის ნიმუშზე კვლევები აქტიურად მიმდინარეობდა. მაგალითად 2007 წლის აგვისტოს ამავე უწყების ინფორმაციით 5 თვის განმავლობაში შეამოწმეს 3000-ზე მეტი პირი. ასეთი მეთოდოლოგიის უპირატესობა გამოიხატება იმაში, რომ მისი გამოყენებით ნარკოტიკის მიღების ფაქტის დადგენა 3-4 თვის შემდეგაც ხერხდება<sup>20</sup>.

საჯარო სამსახურის შესახებ საქართველოს კანონი ითვალისწინებს დასაქმებულის განთავისუფლებას სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ I და II სიაში შეტანილ ნივთიერებათა მოხმარების დადასტურებისას<sup>21</sup>.

ახალი ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ კანონის<sup>22</sup> ამოქმედებიდან 6 თვის ვადაში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროსთან ერთად უნდა შეიმუშაოს და საქართველოს მთავრობას დასამტკიცებლად წარუდგინოს ცალკეულ პროფესიათა და საქმიანობათა ნუსხა, რომელთა განხორციელებისას აუცილებელია ნარკოლოგიური შემოწმება, და სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა I და II სიაში შეტანილ ნივთიერებათა მოხმარების ფაქტზე პერიოდული, შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით

<sup>20</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia, ნარკოტიკის მიღების ფაქტის დადგენა 2-4 თვის შემდეგაც ხერხდება, <http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ხერხდება> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>21</sup> ამოქმედდება 2013 წლის 1 იანვრიდან, 1997 წლის 31 ოქტომბრის კანონი საჯარო სამსახურის შესახებ, 38-ე მუხლი

<sup>22</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი

შემოწმების წესი. ამრიგად საქართველოს კანონმდებლობა ითვალისწინებს პროფესიებსა და საქმიანობებზე დადგენილ შეზღუდვებს არამარტო ნარკომანიით დაავადებულ პირთა მიმართ არამედ ნარკოტიკების მომხმარებელთა მიმართაც, მაგალითად ასევე იმ პირების მიმართაც, რომლებმაც ოდესმე ნარკოტიკი მოიხმარეს და დაუდასტურდათ მოხმარების ფაქტი მათ არ მიიღებენ ან გაანთავისუფლებენ სამსახურიდან<sup>23</sup>.

ახლად მიღებული ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ 2012 წლის 22 მაისის კანონით<sup>24</sup> საქართველოში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა სია ამავე კანონის შემადგენელი ნაწილი გახდა. ასეთი ცვლილებების განხორციელებამდე საქართველოში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა სია წესრიგდებოდა პარლამენტის 2003 წლის 23 ივლისის დადგენილებით.

### **ჰეროინი და მეთადონი**

ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ 2012 წლის 22 მაისის კანონით საქართველოში სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ნივთიერებათა სიაში ჰეროინის და მეთადონის ოდენობის შეცვლით გამკაცრდა კანონით გათვალისწინებული პასუხისმგებლობა.

ადრე მოქმედი სიის მიხედვით არ იყო განსაზღვრული ნარკოტიკული ნივთიერებების მეთადონის და ჰეროინის მცირე ოდენობები, შედეგად 1 გრამამდე მითითებული ნებისმიერი ოდენობა ითვლებოდა დიდ ოდენობად. ამჟამად 2012 წლის 22 მაისის კანონით მეთადონის და ჰეროინის მცირე ოდენობად დადგენილია 0,2 გრამის ოდენობა. ამგვარად დღევანდელი მოქმედი ნორმებით ჰეროინთან და მეთადონთან დაკავშირებული ნებისმიერი (მათ შორის გასაღების მიზნის გარეშე შეძენა, შენახვა) ქმედება დაკვალიფიცირდება, პირდაპირ როგორც სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებულ დანაშაულებრივ ქმედებად, თუნდაც ეს მცირე ოდენობით (0,2 გრამამდე) იყოს გამოხატული. 0.2 გრამზე მეტის შემთხვევაში დანაშაულებრივი ქმედება განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულს წარმოადგენს (7-14 წლამდე თავისუფლების

---

<sup>23</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონის 38-ე მუხლი

<sup>24</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი

აღკვეთა<sup>25</sup>) და იწვევს თითქმის იმავე სასჯელს, რასაც განზრახ მკვლელობის ჩამდენის დასჯა (7-15 წლამდე თავისუფლების აღკვეთა)<sup>26</sup>.

## [ბუპრენორფინი, საქართველო და გაეროს კონვენციები]

ცალკე პრობლემაა ნივთიერება ბუპრენორფინი (სუბუტექსი) საქართველოს კანონმდებლობით მიჩნეული უნდა იყოს თუ არა ნარკოტიკულ თუ ფსიქოტროპულ ნივთიერებად. საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით ბუპრენორფინი მიჩნეულია ნარკოტიკულ საშუალებად და შესულია ბრუნვისათვის შეზღუდული ნარკოტიკული საშუალებების სიაში<sup>27</sup>. მოცემულ საკითხის აქტუალობიდან გამომდინარე საზოგადოებაში დღემდე არაერთი შეკითხვა არსებობს.

სუბუტექსი ნარკოტიკების მომხარებლებს შორის გავრცელებული ნარკოტიკული (ფსიქოტროპული) ნივთიერება იყო საქართველოში. სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემების მიხედვით ნარკოტიკული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის სფეროში ჩადენილმა დანაშაულმა<sup>28</sup> რაოდენობის მიხედვით განსაკუთრებულ მაღალ მაჩვენებელს 2008 წელს მიაღწია 8659 რეგისტრირებული შემთხვევით და მსჯავრდებულთა რაოდენობის მიხედვით კი 2010 წელს 2374 მსჯავრდებული (ნარკოტიკების უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღებაში)<sup>29</sup>. ქურდობის შემდეგ ნარკო დანაშაულში მსჯავრდებულების რაოდენობა სხვა დანაშაულებთან შედარებით მე-2 ადგილზეა<sup>30</sup>. ამჟამად მსჯავრდებულთა ყველაზე

---

<sup>25</sup> სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე მუხლის მე-2 ნაწილი

<sup>26</sup> სისხლის სამართლის კოდექსის 108-ე მუხლი

<sup>27</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ 2012 წლის 22 მაისის საქართველოს კანონი

<sup>28</sup> არ არის დაზუსტებული ნარკოტიკული დანაშაულის კონკრეტული სახეობა  
[http://www.geostat.ge/cms/site\\_images/\\_files/georgian/crime/registrirebuli%20danaSauli.xls](http://www.geostat.ge/cms/site_images/_files/georgian/crime/registrirebuli%20danaSauli.xls) - საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>29</sup> მსჯავრდებულთა რაოდენობა დანაშაულის სახეების მიხედვით  
[http://www.geostat.ge/cms/site\\_images/\\_files/georgian/crime/msjavrdebulTa%20raodenoba%20danaSaulis%20saxeebis%20mixedviT.xls](http://www.geostat.ge/cms/site_images/_files/georgian/crime/msjavrdebulTa%20raodenoba%20danaSaulis%20saxeebis%20mixedviT.xls) - საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>30</sup> მსჯავრდებულთა რაოდენობა დანაშაულის სახეების მიხედვით  
[http://geostat.ge/cms/site\\_images/\\_files/georgian/crime/msjavrdebulTa%20raodenoba%20danaSaulis%20saxeebis%20mixedviT.xls](http://geostat.ge/cms/site_images/_files/georgian/crime/msjavrdebulTa%20raodenoba%20danaSaulis%20saxeebis%20mixedviT.xls) - საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

მაღალი რაოდენობით საქართველო მსოფლიოში მე-6 ადგილზეა<sup>31</sup>.

რეგისტრირებული დანაშაული

ნარკოტიკული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვა	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	1783	1855	1945	1941	2074	3542	8493	8699	6336	5465	3776

მსჯავრდებულთა რაოდენობა დანაშაულის სახეების მიხედვით

ნარკოტიკების უკანონო დამზადება, წარმოება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღება	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	854	766	715	837	809	1760	1919	2095	2193	2374	1849

ათეულ წელზე მეტია, რაც საქართველო შეურთდა გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის (გაერო) სამივე კონვენციას, რომელიც ნარკოტიკულ და ფსიქოტროპულ საშუალებებს ეხება: 2000 წლის 23 თებერვლის პარლამენტის დადგენილებით საქართველო შეურთდა 1961 წლის ერთიან კონვენციას ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ, 1997 წლის 28 მაისს №733-ე დადგენილებით 1971 წლის 21 თებერვლის კონვენციას ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ და 1997 წელსვე შეურთდა 1988 წლის კონვენციას ნარკოტიკული საშუალებების და ფსიქოტროპული ნივთიერების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ.

1961 წლის კონვენცია აწესებს კონტროლს იმ ნივთიერებებზე, რომელიც მის ცხრილებში არის მოცემული და ამდაგვარად, რომელი ნივთიერება უნდა ჩაითვალოს ფსიქოტროპულ ნივთიერებად, კრიტერიუმები განსაზღვრულია 1971 წლის კონვენციის მე-2 და მე-3 მუხლებში.

<sup>31</sup> ციხის კვლევის საერთაშორისო ცენტრი, მსჯავრდებულთა რაოდენობა ყოველ 100 000 მოსახლეზე [http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/wpb\\_stats.php?area=all&category=wb\\_poprate](http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/wpb_stats.php?area=all&category=wb_poprate) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).



მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის - ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილებით ბურპრენორფინის ერთი სიიდან მეორეში გადატანის საკითხი არ გადაწყდა და იგი დარჩა ისევ 1971 წლის 21 თებერვლის ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ კონვენციის მე-III სიაში<sup>32</sup>. ბურპრენორფინი 1971 წლის 21 თებერვლის ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ კონვენციის მე-III სიაში 1989 წელს მოხვდა<sup>33</sup>. ამა თუ იმ ნივთიერებების შეფასების კრიტერიუმები განსაზღვრულია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სპეციალური პროცედურებით, რომელიც აღწერილია გაიდლაინში ფსიქოტროპული ნივთიერებების გადასინჯვის შესახებ საერთაშორისო კონტროლისთვის<sup>34</sup>.

2005 წლის ოქტომბერს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციამ ყველა წევრ ქვეყანას გაუგზავნა ბურპრენორფინის შესახებ კითხვარი. მათგან 56 ქვეყანამ უპასუხა წარმოდგენილ კითხვარს. 14 ქვეყანა მიუთითებდა, რომ ასეთი გადაადგილება ნიშნავდა ამ სამედიცინო პრეპარატზე ხელმისაწვდომობის შეზღუდვას. საფრანგეთი აღნიშნავდა არამარტო შეზღუდვას ოპიოიდებზე დამოკიდებულთა თერაპიაზე, არამედ ასევე ხელმისაწვდომობის შეზღუდვას ტკივილგამაყუჩებლებზე.

ბურპრენორფინის „უკანონო მოხმარება“<sup>35</sup> არ არის ახალი ფენომენი, მაგალითად 1990 წლებამდე ბურპრენორფინი დარეგისტრირდა, როგორც ფსიქოტროპული ნივთიერება ყოფილ საბჭოთა კავშირის ქვეყნებში და გამოიყენებოდა აბსტინენციური სინდრომების სამკურნალოდ, მაგრამ ბურპრენორფინის უკანონო მოხმარების და მასზე დამოკიდებულების რეგისტრაციის ზრდის გამო მოხდა ამ ნივთიერების კლასიფიკაცია, როგორც ნარკოტიკულ ნივთიერებად რუსეთის ფედერაციაში. ამიტომ რუსეთში, თერაპიაში მისი ხელმისაწვდომობა ამჟამად ძალიან გაძნელებულია. ბევრი სხვა ქვეყანა ბურპრენორფინს უქვემდებარებს კონტროლს, როგორც ნარკოტიკულ ნივთიერებას,

<sup>32</sup> ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილება, 34th ECDD - 2006/6.2, [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/6.2Buprenorphine.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/6.2Buprenorphine.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>33</sup> ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილება, 34th ECDD - 2006/6.2, გვ. 1 [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/6.2Buprenorphine.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/6.2Buprenorphine.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>34</sup> ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის გაიდლაინი ფსიქოტროპული ნივთიერებების გადასინჯვის შესახებ საერთაშორისო კონტროლისთვის, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია 2010 წელი. Guidance on the WHO review of psychoactive substances for international control [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/GLS\\_WHORev\\_PschoactSubst\\_IntC\\_2010.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/GLS_WHORev_PschoactSubst_IntC_2010.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>35</sup> სიებში შეტანილი სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული ნივთიერების ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარება - 2012 წლის 22 მაისის საქართველოს კანონის მიხედვით: ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ

შესაბამისად აკონტროლებს უფრო მკაცრად ვიდრე სხვა ფსიქოტროპულ ნივთიერებებს<sup>36</sup>.

ამავე დროს 2005 წლის მარტს, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ მეთადონი და ბუპრენორფინი კრიტიკულად მნიშვნელოვან ნივთიერებათა სიის მე-14 გამოცემაში შეიტანა აგონისტური თერაპიაში<sup>37</sup> გამოსაყენებლად, რაც იმას ნიშნავს, რომ მისი ხელმისაწვდომობა გახდა ადამიანის უფლება<sup>38</sup>.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილებით: მიუხედავად იმისა, რომ კვლავ არსებობს ბუპრენორფინის უფრო მეტად კი მისი უკანონო მოხმარების ზრდა, მაგრამ ბუპრენორფინი, რადგან შეტანილია კრიტიკულად მნიშვნელოვანი წამლების სიაში და მისი დიდი სარგებლიანობა დადასტურებულია პაციენტთა მკურნალობაში, ამიტომ ის შეესაბამება 1971 წლის ფსიქოტროპული ნივთიერებების შესახებ კონვენციის მე-III სიას ამდაგვარად ბუპრენორფინი უნდა დარჩეს, როგორც ამჟამად არის ისევე ამავ სიაში<sup>39</sup>.

რუსეთის ფედერაციის და სხვა პოსტსაბჭოთა ქვეყნების მსგავსად საქართველოშიც ბუპრენორფინი ითვლება ბრუნვისათვის შეზღუდული ნარკოტიკული ნივთიერებების მე-II სიაში<sup>40</sup>. შეუსაბამობაა მითითებულ გაეროს კონვენციებსა და საქართველოს ნორმატიულ აქტებს, კონკრეტულად ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ

---

<sup>36</sup> ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილება, 34th ECDD - 2006/6.2, გვ. 4 [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/6.2Buprenorphine.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/6.2Buprenorphine.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>37</sup> ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიხედვით „ჩანაცვლებითი თერაპია“-ს ნაცვლად უმჯობესია გამოყენებული იყოს ტერმინი „გახანგრძლივებული მოქმედების ოპიოიდ-აგონისტური თერაპია“ ან „ოპიოიდ-აგონისტური თერაპია“. 2011 წლის გამოცემა - კონტროლირებად ნივთიერებებთან დაკავშირებული პოლიტიკის დაბალანსება, გვ. 26 <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18050ka/s18050ka.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>38</sup> ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა კომიტეტი, ოცდამეორე სესია, უმაღლეს სტანდარტულ დონეზე ჯანმრთელობის უფლების ხელმისაწვდომობა, ჟენევა, მაისი 2000 Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Twenty-Second Session, The Right to the Highest Attainable Standard Of Health (General Comments), Geneva, May 2000, E/C.12/2000/4, point 12

<sup>39</sup> ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილება, 34th ECDD - 2006/6.2, გვ. 7, [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/6.2Buprenorphine.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/6.2Buprenorphine.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>40</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი, დანართი №1

საქართველოს კანონს შორის. საქართველოს კონსტიტუციის მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით „საქართველოს კანონმდებლობა უნდა შეესაბამებოდეს საერთაშორისო სამართლის საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპებსა და ნორმებს“.

აღსანიშნავია საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2006 წლის 9 ივნისის განჩინება<sup>41</sup> საქართველოს პარლამენტის 2003 წლის 23 ივლისის დადგენილებით დამტკიცებული „უკანონო მფლობელობიდან ან ბრუნვიდან ამოღებული ნარკოტიკული საშუალებების და ფსიქოტროპული ნივთიერებების მცირე, დიდი და განსაკუთრებით დიდი ოდენობის ნუსხის“ დამტკიცების შესახებ, ნუსხის №28 პუნქტის კონსტიტუციურობას საქართველოს კონსტიტუციის მე-18 მუხლის პირველ<sup>42</sup> და მე-3 პუნქტებთან<sup>43</sup> და 42-ე მუხლის მე-5 პუნქტთან<sup>44</sup> მიმართებაში. სარჩელი შეიტანა საქართველოს მოქალაქემ პარლამენტის წინააღმდეგ და მიუთითებდა, რომ მოცემული პარლამენტის დადგენილება, რომელიც განსაზღვრავდა ნარკოტიკული და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ოდენობებს და ნივთიერება ბუპრენორფინის ნარკოტიკული ნივთიერებათა სიაში მოთავსებას, არ შეესაბამებოდა გაეროს ნარკოტიკების შესახებ კონვენციებსა და ამდაგვარად წინააღმდეგობა იყო საქართველოს კონსტიტუციასთან მიმართებაში.

საკონსტიტუციო სასამართლომ საქმე არ მიიღო არსებითად განსახილველად და აღნიშნა, რომ მოსარჩელე და მისი წარმომადგენლები სადავო აქტის კონსტიტუციურობის მთავარ მტკიცებულებად მიიჩნევდნენ მათ წინააღმდეგობას გაეროს 1961 წლის ერთიან კონვენციასთან ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ და ამ საფუძვლით სასამართლომ აღნიშნა, რომ „მხოლოდ ამ საფუძვლით სადავო ნორმების კონსტიტუციურობის შემოწმება სცილდება საკონსტიტუციო სასამართლოს

---

<sup>41</sup> საკონსტიტუციო სასამართლოს 2006 წლის 9 ივნისის განჩინება №2/11/385

<sup>42</sup> ადამიანის თავისუფლება ხელშეუვალია

<sup>43</sup> ადამიანის დაკავება დასაშვებია კანონით განსაზღვრულ შემთხვევებში საგანგებოდ უფლებამოსილი პირის მიერ. დაკავებული თუ სხვაგვარად თავისუფლებაზეზღუდული პირი უნდა წარედგინოს სასამართლოს განსჯადობის მიხედვით არა უგვიანეს 48 საათისა. თუ მომდევნო 24 საათის განმავლობაში სასამართლო არ მიიღებს გადაწყვეტილებას დაპატიმრების ან თავისუფლების სხვაგვარი შეზღუდვის შესახებ, პირი დაუყოვნებლივ უნდა განთავისუფლდეს

<sup>44</sup> არავინ არ აგებს პასუხს იმ ქმედობისათვის, რომელიც მისი ჩადენის დროს სამართალდარღვევად არ ითვლებოდა. კანონს, თუ ის არ ამსუბუქებს ან არ აუქმებს პასუხისმგებლობას, უკუძალა არა აქვს

კომპეტენციას”<sup>45</sup>. მაგრამ საკონსტიტუციო სასამართლოს არ განუხილია შესაბამისობა კონსტიტუციის მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტთან<sup>46</sup>.

საქართველოს კანონმდებლობის გაეროს 1988 წლის კონვენციასთან შეუსაბამობაზე აღნიშნული ასევე აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის ნარკოტიკებზე კონტროლის შესახებ 2012 წლის ანგარიშში<sup>47</sup>.

მკაცრი ნარკოპოლიტიკის გამართლებისათვის ზოგჯერ სახელმწიფოს ოფიციალური წარმომადგენლები გაეროს კონვენციებთან ქვეყნის შიდა კანონმდებლობის აუცილებელ შესაბამობას ასახელებენ, რაც არასწორია რადგან მიუხედავად იმისა, რომ მრავალმა ათეულმა წელმა განვლო სამივე კონვენცია შეიძლება ზოგჯერ იძლევა სხვადასხვა ინტერპრეტაციის საშუალებას ისევე, როგორც მისი შესაბამისობა დღევანდელ არსებულ რეალობასთან, მაგრამ აუცილებელია ყურადღება მიექცეს ნარკოტიკებზე კონტროლის საერთაშორისო საბჭოს<sup>48</sup> ჯერ კიდევ 1992 წლის იმ ოფიციალურ განმარტებასაც, რომ გაეროს სამივე კონვენცია არ ითხოვს სახელმწიფოებისგან სისხლისსამართლებრივი სასჯელების დაწესებას<sup>49</sup>. არცერთი სამივე კონვენციიდან ასევე არ მოითხოვს სისხლის სამართლის წესით ნარკოტიკების უკანონო მომხმარებლების დასჯას, იმ შემთხვევაშიც კი თუ დადგენილია სისხლის სამართლის დანაშაულად. მონაწილე, ხელშემკვრელ სახელმწიფოებს შეუძლიათ აირჩიონ ალტერნატიული არასისხლისსამართლებრივი ღონისძიებები: მკურნალობის, განათლების, მკურნალობის შემდგომი მზრუნველობის, რეაბილიტაციის ან სოციალური ინტეგრაციის სახით<sup>50</sup>.

სამხრეთ აფრიკის საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ ერთ-ერთი საქმის განხილვის დროსაც, რომელიც ნარკოტიკების მოხმარებასა და რწმენის თავისუფლებას ეხებოდა, გაეროს ეს კონვენციები განიხილებოდა, როგორც ადამიანის უფლებების

<sup>45</sup> საკონსტიტუციო სასამართლოს 2006 წლის 9 ივნისის განჩინება №2/11/385

<sup>46</sup> „საქართველოს კანონმდებლობა უნდა შეესაბამებოდეს საერთაშორისო სამართლის საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპებსა და ნორმებს“

<sup>47</sup> აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის ნარკოტიკებზე კონტროლის 2012 წლის ანგარიში <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2012/vol1/184099.htm#Georgia> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>48</sup> ნარკოტიკებზე კონტროლის საერთაშორისო საბჭო - ორგანიზაცია, რომლის ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს კონტროლი გაეროს ნარკოტიკების შესახებ კონვენციებზე <http://www.incb.org/> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>49</sup> ნარკოტიკებზე კონტროლის საერთაშორისო საბჭოს 1992 წლის ანგარიში გვ. 4, [http://www.incb.org/pdf/e/ar/incb\\_report\\_1992\\_1.pdf](http://www.incb.org/pdf/e/ar/incb_report_1992_1.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>50</sup> ნარკოტიკებზე კონტროლის საერთაშორისო საბჭოს 1992 წლის ანგარიში გვ. 4 [http://www.incb.org/pdf/e/ar/incb\\_report\\_1992\\_1.pdf](http://www.incb.org/pdf/e/ar/incb_report_1992_1.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

ჭრილში, ისე რომ სახელმწიფოები ამ კონვენციებით გათვალისწინებული ნებისმიერი ღონისძიებების განხორციელებისას პატივს უნდა სცემდნენ ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებებს<sup>51</sup>.

საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი დღევანდელი მდგომარეობით არ ითვალისწინებს პასუხისმგებლობას კონკრეტულად ფსიქტროპული ნივთიერებების მოხმარებისათვის. სისხლის სამართლის წესით ისჯება ფსიქტროპული ნივთიერების უკანონო დამზადება, წარმოება, შექმნა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა, გასაღება და ყველა დანარჩენი ის ქმედებები, რაც სისხლის სამართლის კოდექსის ნარკოტიკული დანაშაულის XXXIII-ე თავით არის გათვალისწინებული. ამგვარად თუ საქართველოს მიერ გადაწყვეტილი იქნება ბუპრენორფინის ფსიქოტროპულ ნივთიერებად აღიარება ქვეყნის შიდა კანონმდებლობის შესაბამისად ბუპრენორფინის მოხმარება დეკრიმინალიზებული იქნება და სხვა ფსიქოტროპული ნივთიერებების მსგავსად დაწესებული იქნება პროპორციული სასჯელი დანარჩენი სხვა ქმედებებისათვის, როგორც ეს მოქმედი სისხლის სამართლის კოდექსით არის გათვალისწინებული.

## [იძულებითი მკურნალობა]

დღემდე უმოქმედოდ არის დარჩენილი, თეორიულად არსებობს და პრაქტიკაში არ ხდება განხორციელება სისხლის სამართლის კოდექსის 274-ე მუხლის, რაც იძულებით მკურნალობისათვის თავის არიდების შემთხვევაში სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას ითვალისწინებს. „სავალდებულო მკურნალობას“ ითვალისწინებს ახლად მიღებული კანონიც ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ ნარკომანიით დაავადებული პირის სავალდებულო სამედიცინო დახმარების სახეებია: ა) ნარკოტიკული დამოკიდებულების მოხსნა თავისუფლების დროებითი შეზღუდვის ან პატიმრობაში ყოფნის შემთხვევაში; ბ) მკურნალობა პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში<sup>52</sup>.

21-ე საუკუნეში იძულებითი მკურნალობის გამოყენება, მხოლოდ ავტორიტარული სახელმწიფოების მიერ ხდება, ისეთ საზოგადოებაში, სადაც ადამიანის უფლებების დაცვა ძირითადად უარყოფილია, ხოლო იძულებითი მკურნალობის ეფექტი თითქმის ნულის ტოლია. წარმატებული მკურნალობის საფუძველი არის ნებაყოფლობა, თავად პაციენტის ნება. მკურნალობა ნების საწინააღმდეგოდ ან დამალებით იმ ადამიანებისა

<sup>51</sup> CONSTITUTIONAL COURT OF SOUTH AFRICA, Case CCT 36/00; Decided on: 25 January 2002; Garreth Anver Prince v. the President of the Law Society of the Cape of Good Hope; The Law Society of the Cape of Good Hope; The Secretary of the Law Society of the Cape of Good Hope; The Minister of Justice; The Attorney-General of the Cape of Good Hope

<sup>52</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ 2012 წლის 22 მაისის საქართველოს კანონი, 34-ე მუხლი

რომლებიც ბრალდებულნი არიან ნარკომანიაში აღძრავს არა მარტო ეთიკურ, არამედ ჯანმრთელობისა და სამართლებრივ პრობლემებს<sup>53</sup>.

## [ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო]

ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ 2012 წლის 22 მაისის საქართველოს კანონის მიხედვით ჩამოყალიბდა ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო, რომელიც კანონის განმარტებით მაკოორდინირებელი ორგანოა და რომლის მიზანია ქვეყანაში, როგორც ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ასევე ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებით გამოწვეული სამედიცინო, სოციალური და ეკონომიკური ზიანის შემცირებისაკენ მიმართული ეფექტიანი და კოორდინირებული უწყებათაშორისი თანამშრომლობის უზრუნველყოფა.

საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობაში სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლებთან ერთად შეიძლება შედიოდნენ შესაბამის სფეროში საქმიანობის განმახორციელებელი არასამთავრობო და საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლები, დამოუკიდებელი ექსპერტები და მეცნიერები. აგრეთვე მნიშვნელოვანია, რომ საბჭოს დებულების მიხედვით მის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ამოცანას წარმოადგენს ქვეყნის ისეთი ნარკოპოლიტიკის განსაზღვრა, რომელიც ადამიანის უფლებათა დაცვის პრინციპზე იქნება აგებული<sup>54</sup>.

საკოორდინაციო საბჭოს ასეთი შემადგენლობით და მოცემული დეკლარირებული მიზნებით ჩამოყალიბება განსხვავდება საქართველოს უახლოეს წარსულში 1993 და 1996 წლებში ჩამოყალიბებულ ნარკომანიისა და ნარკოტიკულ საშუალებათა უკანონო მიმოქცევის სფეროში არსებულ ძირითად სახელმწიფო კომისიებისგან, როგორც შემადგენლობით ასევე მოცემული ამოცანებით<sup>55</sup>.

<sup>53</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო Drug Policy Georgia  
[http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ევრო\\_საბჭოს\\_გამოცემა](http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ევრო_საბჭოს_გამოცემა), ევროპის საბჭოს 2005 წლის 20 სექტემბრის გამოცემა: ეთიკა და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება  
<http://book.coe.int/EN/index.php?PAGEID=15&lang=EN&idactu=101> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>54</sup> საქართველოს პრეზიდენტის №751 ბრძანებულება ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისო საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობისა და დებულების დამტკიცების შესახებ

<sup>55</sup> მაგალითად შეგიძლიათ იხილოთ: საქართველოს სახელმწიფო მეთაურის 1993 წლის 20 დეკემბრის №211 განკარგულება და პრეზიდენტის 1996 წლის 1 ივლისის №430-ე ბრძანებულება

## [დეკრიმინალიზაციის ტენდენციები]

საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრი 90-ანი წლების ბოლოს ნარკომანიის წინააღმდეგ ბრძოლის დღეს აცხადებდა: „...უაღრესად დაბალ დონეზე მიმდინარეობს ნარკომანიით დაავადებულ პირთა მკურნალობა, მატერიალური პრობლემების გამო აღარ არსებობს პროფილაქტიკორიუმების და ნარკოლოგიური სამსახურის ქსელი – სამედიცინო დახმარების გარეშე არიან დარჩენილი ნარკომანები.

*ამიტომ საუკუნის ბოლოს ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რაოდენობა შეიძლება მკვეთრად გაიზარდოს<sup>56</sup>.*

ათეული წლის წინ საქართველოში ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაციის მიზანშეწონილობის საკითხზე სახელმწიფო უწყებების მსჯელობა და შესაბამისი დასკვნის წარმოდგენა გამომდინარეობდა ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების და ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის აუცილებლობიდან. მაგალითად 2001 წლის 29 მაისის საქართველოს პრეზიდენტის ბრძანებულებით №216 სწორედ იუსტიციის სამინისტროს დაევალა ნარკომანიის გავრცელებისა და ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ ბრძოლის სახელმწიფო კომისიასა და საქართველოს პროკურატურასთან ერთად ემსჯელა, და წარმოედგინა წინადადებები: ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაციის მიზანშეწონილობის თაობაზე და ასევე ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო შეძენის, შენახვისა და გასაღების საკითხებისადმი ახლებური მიდგომის შესახებ.

ერთი წლის შემდეგ კვლავ პრეზიდენტის 2002 წლის 18 თებერვლის N42-ე ბრძანებულებით, რომელიც ეხებოდა საქართველოში კანონიერების განმტკიცებას, კორუფციის, ტერორიზმის, კონტრაბანდის, ნარკობიზნესის წინააღმდეგ ბრძოლისა და ადამიანის უფლებათა დაცვისათვის 2001 წელს გაწეული მუშაობის შედეგებს და 2002 წლის ამოცანების დასახვას - იუსტიციის სამინისტროს კვლავ დაევალა მეცნიერი და პრაქტიკოსი იურისტების მონაწილეობით მომზადებულიყო სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე მუხლის<sup>57</sup> ახალი რედაქციის პროექტი არსებული სასამართლო და საგამომიებო პრაქტიკის გათვალისწინებით.

### **ზიანის შემცირება**

2001 წელს პირველად საქართველოში, თბილისში „ფონდი ღია საზოგადოება საქართველო“-ს მხარდაჭერით დაიწყო ნარკოტიკებით გამოწვეული ზიანის შემცირების

<sup>56</sup> დავით კაჭკაჭიშვილი, ალექსანდრე ტაბატაძე - „გენოფონდის გადასარჩენად“, თბილისი 2003წ., გვ.106

<sup>57</sup> ნარკოტიკული საშუალების უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღება

პროექტის განხორციელება, რომელიც შემდგომ წლებში საქართველოს სხვა რეგიონებშიც გავრცელდა. ამ მხრივ ფონდის მიზანია: „შემცირდეს ის ზიანი, რაც ნარკოტიკების მოხმარებას ახლავს თან და ასევე განხორციელდეს სხვადასხვა ტიპის სოციალური ინტერვენცია, რათა მინიმუმამდე იქნეს დაყვანილი ადამიანის უფლებების დარღვევის შემთხვევები, პოლიციის მხრიდან ძალადობის, სამეცნიერო მტკიცებულებების დამახინჯების ფაქტები და ჯანდაცვის სამსახურების ხელმისაწვდომობის სიმწირე“<sup>58</sup>.

ამჟამადაც ზიანის შემცირება გულისხმობს არაძალადობრივი მეთოდებით და პრობლემისადმი პრაგმატული მიდგომით ნარკოტიკების მოხმარებისგან გამოწვეული ზიანის შემცირებას საზოგადოებაში. ზიანის შემცირების საერთაშორისო ასოციაციის ზიანის შემცირების პრინციპის განსაზღვრების მიხედვით: „ზიანის შემცირების მიდგომა ნარკოტიკებისადმი ეფუძნება მძლავრი წვლილის შეტანას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და ადამიანის უფლებების დაცვის კუთხით“<sup>59</sup>. საქართველოს პარლამენტის დადგენილებით ნარკოტიკული საშუალებების/ფსიქოტროპული ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირება განისაზღვრება, როგორც: „საქმიანობა, რომელიც მიმართულია ნარკოტიკული საშუალებების/ფსიქოტროპული ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული უარყოფითი შედეგების შემცირებისაკენ“<sup>60</sup>.

### **ჩანაცვლებითი თერაპია**

2005 წლის დეკემბრიდან თბილისში ამოქმედდა ოპიოიდური ნარკომანიის დროს ჩანაცვლებითი მკურნალობის პილოტური პროგრამის გამოყენება. ნორმატიული აქტით განისაზღვრა ჩანაცვლებითი მკურნალობის მეთოდოლოგია. მკურნალობის მიზნებად და ამოცანებად განისაზღვრა: 1. ოპიოიდური დამოკიდებულებით დაავადებულ პირთა სომატური და ფსიქიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება, სოციალური ადაპტაცია, საზოგადოებაში რეინტეგრაცია, აივ ინფექციის, და C ჰეპატიტებისა და სხვა ინექციური გზით გადამდები დაავადებების პრევენცია; 2. ჩანაცვლებითი მკურნალობისა და სამედიცინო-სოციალური რეაბილიტაციის გზით პაციენტებში მყარი რემისიის მდგომარეობის მიღწევა; 3. აივ-ინფიცირებულ ოპიოიდებზე დამოკიდებულ პირთა მიერ ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების შეწყვეტა და მათი ფსიქო-სომატური მდგომარეობის გაუმჯობესება; 4. ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელთა მოზიდვა

<sup>58</sup> ფონდი ღია საზოგადოება - საქართველო, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამა [http://www.osgf.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=72#3](http://www.osgf.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=72#3) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>59</sup> ზიანის შემცირების საერთაშორისო ასოციაცია, 2010 წლის აპრილი, ლონდონი, გაერთიანებული სამეფო [http://www.ihra.net/files/2010/08/10/Briefing\\_What\\_is\\_HR\\_English.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/08/10/Briefing_What_is_HR_English.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>60</sup> საქართველოს პარლამენტის 2007 წლის 13 თებერვლის დადგენილება საქართველოს ეროვნული ანტინარკოტიკული სტრატეგიის ძირითადი მიმართულებების დამტკიცების შესახებ



სამედიცინო დაწესებულებებში, მათი სანიტარული განათლებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის (აივ ინფექცია/შიდსზე, სიფილისზე და სხვ.) გამოკვლევის მიზნით; 5. ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამაში ჩართულ პირთა რესოციალიზაცია. მიუხედავად ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების ამოქმედებისა და შემდგომ წლებში მისი მასშტაბების ზრდისა, მხოლოდ ეს პროგრამა ვერ მოიცავს ნარკოტიკების მომხმარებლების მნიშვნელოვან რაოდენობას. ამ პრობლემის გამომწვევ მიზეზებს შორის არის ნაკლებად მომზადებული ადამიანური რესურსები და ასევე ის დაწესებულებები, რომლებიც შესაბამის მომზადებას უნდა სთავაზობდეს<sup>61</sup>.

### **ანტინარკოტიკული სტრატეგია**

2007 წლის 13 თებერვალს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო დადგენილება საქართველოს ეროვნული ანტინარკოტიკული სტრატეგიის ძირითადი მიმართულებების დამტკიცების შესახებ, ამ ნორმატიულ აქტში აისახა შემდეგი ძირითადი პრიორიტეტები: „ნარკოტიკული საშუალებების/ფსიქოტროპული ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირება, ნარკომანიის პრობლემასთან დაკავშირებული სიტუაციის ანალიზი და კვლევა, საზოგადოებასთან ეფექტიანი მუშაობა, კვალიფიციური კადრების მომზადება, საერთაშორისო თანამშრომლობის გაფართოება და შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფა“. აღსანიშნავია, რომ პარლამენტის ეს დადგენილება დეკლარაციული ხასიათისაა და საზოგადოებას დღემდე არ სთავაზობს დოკუმენტში მოცემული პრიორიტეტების პრაქტიკულ განხორციელებას.

### **დეკლარირებული დაპირებები**

2008 წლის 8 იანვარს ტელეკომპანია რუსთავის 2-ზე, TBC TV-ს გადაცემა „პრაიმ თაიმი“-ში მიწვეულმა იმ პერიოდისათვის საპრეზიდენტო კანდიდატმა მიხეილ სააკაშვილმა, პირდაპირი ეთერით განაცხადა, რომ იგი მზად იქნებოდა გადაეხედა ნარკოტიკულ დანაშაულებრივი ქმედებების ჩამდენი პირების საქმეებისათვის და აღნიშნა, რომ ზოგიერთი შეიძლება სულაც არ ყოფილიყო დამნაშავე, არამედ დაავადებული აღნიშნული სენისგან, და საჭიროებდა მკურნალობას. დასახელდა ასევე კონკრეტული ციფრი, რომ იმ პერიოდისათვის 8000 ნარკოტიკების მომხმარებელი იყო დაკავებული. ასევე აღნიშნა, რომ ნარკომანია არის დაავადება, რომელიც სისხლის სამართლის კოდექსით არ უნდა ისჯებოდეს. შესაბამისად საპრეზიდენტო კანდიდატმა

<sup>61</sup> აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის ნარკოტიკებზე კონტროლის 2012 წლის ანგარიში <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2012/vol1/184099.htm#Georgia> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

განაცხადა, რომ პატიმრების რაოდენობა ციხეებში მნიშვნელოვნად უნდა შემცირებულიყო მისი მეორე ვადით არჩევის შემდეგ<sup>62</sup>.

2008 წლის 30 იანვარს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის სხდომაზე გენერალური პროკურორის თანამდებობაზე წარსადგენმა კანდიდატმა, ყოფილმა იუსტიციის მინისტრმა ეკა ტყემელაშვილმა განცხადა, რომ მკაცრი პოლიტიკა გაგრძელდებოდა ნარკოტიკული დანაშაულის ჩამდენი პირების მიმართ, მაგრამ ნარკოტიკების მომხმარებლების მიმართ კანონი ლიბერალური უნდა გამხდარიყო. ასევე აღნიშნა, რომ სისხლის სამართლებრივი პოლიტიკა ამ პრობლემის მიმართ გადამჭრელ ზომებს ვერ გაატარებდა და გამოთქვა მოსაზრება ზოგიერთი „მსუბუქი“ ნარკოტიკის მოსალოდნელ ლეგალიზაციასთან დაკავშირებით და აღნიშნულის მაგალითად ჰოლანდია დაასახელა<sup>63</sup>.

### ***მოსახლეობის საკანონმდებლო ინიციატივა***

არასამთავრობო ორგანიზაციათა გაერთიანებამ ზიანის შემცირების ქსელის წარმომადგენლებმა საქართველოს მოსახლეობისათვის კონსტიტუციით გარანტირებული საკანონმდებლო ინიციატივის უფლება გამოიყენეს და შეაგროვეს საკმარისზე - 30 000-ზე მეტი - 58 000 ამომრჩევლის ხელმოწერა და 2008 წლის 11 დეკემბერს საქართველოს პარლამენტში შეიტანეს მათ მიერ შემუშავებული კანონისპროექტი საქართველოს ნარკოკანონმდებლობაში ცვლილებების შეტანის შესახებ, რომელიც მათ შორის ერთ-ერთ პრინციპულად მნიშვნელოვან ცვლილებას, ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაციას ითვალისწინებდა<sup>64</sup>, მაგრამ დღემდე ეს კანონისპროექტი პარლამენტს არ მიუღია.

### ***ჩანაცვლებითი თერაპია სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში***

2008 წლის დეკემბრიდან შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის და იუსტიციის მინისტრების 2008 წლის 12-15 დეკემბრის ერთობლივი ბრძანებით განისაზღვრა სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამის განხორციელების ძირითადი ნორმები. სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში ჩანაცვლებითი მკურნალობის მიზნებად და ამოცანებად დასახელდა:

<sup>62</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia <http://drugpolicy.dsl.ge/news.htm#საკანონმდებლო> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>63</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia <http://drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ლიბერალიზაციის> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>64</sup> ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი - [http://ziani.ge/index.php?option=com\\_content&view=article&id=24&Itemid=27&lang=en](http://ziani.ge/index.php?option=com_content&view=article&id=24&Itemid=27&lang=en) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

ა) ოპიოიდური დამოკიდებულებით დაავადებულ პირთა სომატური და ფსიქიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება; ბ) აივ ინფექციის, ჰეპატიტებისა და სხვა ინფექციური გზით გადამდები დაავადებების პრევენცია; გ) ჩანაცვლებითი მკურნალობისა და სამედიცინო-სოციალური რეაბილიტაციის გზით პაციენტებში მყარი რემისიის მდგომარეობის მიღწევა; დ) აივ-ინფიცირებულ ოპიოიდებზე დამოკიდებულ პირთა მიერ ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარების შეწყვეტა და მათი ფსიქო-სომატური მდგომარეობის გაუმჯობესება; ე) ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელთა სანიტარული განათლების გაზრდა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის (აივ ინფექცია/შიდსი, სიფილისი, ტუბერკულოზი და სხვა) გამოკვლევისა და მკურნალობის მოტივაციის გაძლიერება.

### ***ჩამორთმეული უფლებების აღდგენის შანსი***

2012 წლის 10 აპრილს საქართველოს პარლამენტმა ცვლილებები შეიტანა არასასპატიმრო სასჯელთა აღსრულების წესისა და პრობაციის შესახებ კანონში. ცვლილებებით მდგომარეობა შეიძლება შეუმსუბუქდეს იმ პირებს ვინც ნარკოტიკული დანაშაულისთვის იხდიან სასჯელს და ჩამორთმეული აქვთ მნიშვნელოვანი სამოქალაქო უფლებები, როგორცაა: მართვის მოწმობა, საექიმო და საადვოკატო საქმიანობის უფლებები; პედაგოგიური საქმიანობა და საგანმანათლებლო დაწესებულებაში მუშაობა; პასიური საარჩევნო უფლება; სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველობის სახაზინო (საბიუჯეტო) დაწესებულებებში – საჯარო ხელისუფლების ორგანოებში საქმიანობის უფლება; იარაღის დამზადების, შექმნის, შენახვისა და ტარების უფლება. მსჯავრდებული ვისაც სურს ვადამდე უფლებების აღდგენა ან ჩამორთმეული უფლებების ვადის შემცირება შეუძლია შესაბამისი ნარკოლოგიური შემოწმების დასკვნით მიმართოს სასჯელაღსრულების პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროს მუდმივმოქმედ კომისიას. შემდეგ სწორედ მუდმივმოქმედ კომისიაზე დამოკიდებული გადაწყვეტილების მიღება. მუდმივმოქმედი კომისია შედგება სამინისტროს, საკანონმდებლო ორგანოს და არასამთავრობო საზოგადოებრივი ორგანიზაციის ერთი წარმომადგენლისგან, რომლებსაც შესაბამისად ნიშნავს აღნიშნული სამინისტროს მინისტრი, პარლამენტი და იუსტიციის უმაღლესი საბჭო. ამავე დროს იყო მცდელობები მოცემული მკაცრი მდგომარეობის შედარებით შესამსუბუქებლად, მაგალითად 2011 წლის 25 თებერვლის ცვლილებით, როდესაც გამონაკლისის დაშვება შესაძლებელი გახდა მხოლოდ საპროცესო შეთანხმების დროს. ამ ორი ცვლილების განხორციელებამდე კანონი არავითარ გამონაკლისს არ უშვებდა და უმკაცრესად მოითხოვდა, რომ უფლებების აღდგენა მხოლოდ კანონით მკაცრად დადგენილი ვადის გასვლის შემდეგ უნდა მომხდარიყო.

## [დღეს არსებული რეალური მდგომარეობა]

სისხლის სამართლის კოდექსის დანიშნულებაა დააწესოს ყოველი დანაშაულებრივი ქმედებისთვის შესაბამისი სამართლიანი სასჯელი. დანიშნული სასჯელის მიზანია სამართლიანობის აღდგენა, ახალი დანაშაულის თავიდან აცილება და დამნაშავის რესოციალიზაცია. სასჯელის მიზანი არ შეიძლება იყოს ადამიანის ფიზიკური ტანჯვა ან მისი ღირსების შელახვა.

იმ რეალურ საკანონმდებლო სიტუაციაში როდესაც არ არსებობს, არც თეორიული და არც პრაქტიკული მიდგომა ნარკოტიკებზე დამოკიდებულის, ნარკოტიკების მომხმარებლის და ნარკოტიკების გამსაღებლებს შორის განსხვავებისათვის, დღეს მოქმედი კანონმდებლობით ნარკოტიკების მოხმარება და მასთან დაკავშირებული ქმედებები (პირადი მომხმარებლის მიზნით შენახვა, დამზადება, შექმენა) ისჯება მაღალი ფინანსური სანქციებით, თავისუფლების აღკვეთით ვადით 14 წლამდე და მეტი ვადითაც, სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევით 3-დან 15 წლამდე ვადით და რეალურად მათი აღდგენის ნაკლები პერსპექტივით, ნარკოტიკული ნივთიერების ერთხელ მომხმარებლის შემთხვევაშიც სამსახურიდან დათხოვნით. გარდა ამისა კონკრეტული მკაცრი ოფიციალური გაიდლაინები, რომელიც მკაცრ სასჯელს კიდევ ერთხელ კონკრეტულ ჩარჩოებში აქცევს, რასაც შედეგად მოყვება არაპროპორციული სასჯელის დაკისრების დამკვიდრება პრაქტიკაში, რისი მტკიცებულებაც წლების განმავლობაში ჩამოყალიბებული სასამართლო პრაქტიკაა.

## [სასამართლო პრაქტიკა]

### *საქართველოს უზენაესი სასამართლო*

2004 წლის 23 მარტის უზენაესი სასამართლოს გადაწყვეტილების<sup>65</sup> მიხედვით მსჯავრდებულს ნარკოტიკული ნივთიერება მარიხუანის მოწვევის გამო მიესაჯა 1 წლით თავისუფლების აღკვეთა. მსჯავრდებული მოითხოვდა „მეტისმეტად მკაცრი“ განაჩენის გაუქმებას და „ლმობიერი“ სასჯელის დადგენას. უზენაესმა სასამართლომ ამ საქმეში არ გაითვალისწინა ნარკოტიკების მოხმარებაში მსჯავრდებულის მოთხოვნა.

უზენაესი სასამართლოს 2004 წლის 7 ოქტომბრის გადაწყვეტილების<sup>66</sup> დროს მსჯავრდებული საკასაციო საჩივრით ითხოვდა განაჩენის, გაუქმებას, როგორც მეტისმეტად მკაცრის და ისეთი სასჯელის დანიშვნას, რაც არ იქნებოდა დაკავშირებული თავისუფლების აღკვეთასთან. მსჯავრდებულს ნარკოტიკების

<sup>65</sup> უზენაესი სასამართლოს 2004 წლის 23 მარტის გადაწყვეტილება, საქმის N23-102აპ.-04

<sup>66</sup> უზენაესი სასამართლოს 2004 წლის 7 ოქტომბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-260აპ.-04

მოხმარების გამო მისჯილი ქონდა 6 თვით თავისუფლების აღკვეთა და იძულებით მკურნალობა თავისუფლების აღკვეთის მოხდის ადგილას. სასამართლო არ დაეთანხმა მსჯავრდებულს და ჩათვალა რომ ეს სასჯელი არ იყო მკაცრი. სასამართლომ ყურადღება მიაქცია იმ გარემოებას, რომ იგი ადრე სამჯერ იყო ნასამართლავი, მათ შორის ორჯერ ნარკოტიკული დანაშაულისათვის, ხოლო ერთხელ ქურდობისთვის.

მსჯავრდებული საკასაციო საჩივრით ითხოვდა სასჯელის შემსუბუქებას, მას „ბუპრენორფინის“ და „ოპიუმის მოხმარების“ (რამოდენიმე ეპიზოდით) გამო საბოლოოდ მიესაჯა 7 წლით თავისუფლების აღკვეთა და 4000 ლარის ოდენობით ჯარიმის გადახდა. ეს მსჯავრდებული აღნიშნავდა, რომ იყო მძიმე ავადმყოფი, დაავადებული ნარკომანიით და საჭიროებდა მუდმივ მეთვალყურეობას, ასევე იყო უმუშევარი და არ გააჩნდა შემოსავლის წყარო. უზენაესი სასამართლოს 2008 წლის 18 ნოემბრის განაჩენით<sup>67</sup> სასამართლომ ამ საქმეში აღნიშნა, რომ ეს სასჯელი ვერ ჩაითვლებოდა „მეტისმეტად მკაცრად და აშკარად უსამართლოდ“, ამრიგად უზენაესმა სასამართლომ წინა სასამართლოების მისჯილი სასჯელი სამართლიანად ჩათვალა.

საქმის მასალების მიხედვით მსჯავრდებულს ბუპრენორფინის მოხმარების გამო მისჯილი ქონდა 2 წლის ვადით თავისუფლების აღკვეთა და 3 წლის ვადით ჩამორთმეული სამოქალაქო უფლებები. მსჯავრდებული მოითხოვდა სასჯელის შემსუბუქებას, რაც უზენაესმა სასამართლომ 2008 წლის 19 ნოემბრის გადაწყვეტილებით - მოთხოვნა სასჯელის შემსუბუქებაზე არ გაითვალისწინა: „განაჩენი კანონიერი და დასაბუთებულია, ხოლო დანიშნული სასჯელი არ არის მეტისმეტად მკაცრი“<sup>68</sup>.

უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 9 დეკემბრის გადაწყვეტილების<sup>69</sup> გამოტანის დროს ნარკოტიკების მოხმარებაში მსჯავრდებული, რომელსაც 3 წლით თავისუფლების აღკვეთა მიესაჯა და ჯარიმად 5000 ლარის გადახდა დაეკისრა, საკასაციო საჩივრით მოითხოვდა სასჯელის შემსუბუქებას. იგი აღნიშნავდა, რომ თავიდანვე აღიარებდა და ინანიებდა დანაშაულს; არ დამალვია წინასწარ გამოძიებასა და სასამართლოს; ყავდა მძიმე სენით დაავადებული მეუღლე, რომელსაც ესაჭიროებოდა სასწრაფო ოპერაცია, ასევე ყავდა მცირეწლოვანი შვილი და ღრმად მოხუცებული დედა; იყო ოჯახის ერთადერთი მარჩენალი; მიუთითებდა, რომ წინა დანაშაულისათვის იგი შეცდომით გაასამართლეს. სასამართლომ არც ამ საქმეში გაითვალისწინა სასჯელის შემსუბუქების თხოვნა.

<sup>67</sup> უზენაესი სასამართლოს 2008 წლის 18 ნოემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N2კ-1152აპ.-08

<sup>68</sup> უზენაესი სასამართლოს 2008 წლის 19 ნოემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 2კ-883აპ.-08

<sup>69</sup> უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 9 დეკემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 2კ-921აპ.-09

უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 16 დეკემბრის გადაწყვეტილების<sup>70</sup> გამოტანის დროს მსჯავრდებულს ნარკოტიკების მოხმარებისათვის (4 ეპიზოდი) მისჯილი ქონდა 2 წლით და 5 თვით თავისუფლების აღკვეთა და ჯარიმა 2000 ლარის ოდენობით. მსჯავრდებული საკასაციო საჩივარში აღნიშნავდა, რომ საქმის განხილვის დროს დაირღვა ევროპის ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა კონვენციის მე-3, მე-6, მე-8 და მე-14 მუხლები, საქართველოს კონსტიტუციის მე-17, მე-20 და 42-ე, სსსკ-ის მე-12, მე-13, მე-15, მე-18, მე-11, 119-ე მუხლები, ასევე ქვეყნის შიდა სამართლებრივი სტანდარტები. მსჯავრდებული დამატებით აღნიშნავდა, რომ დაავადებული იყო ნარკომანიით, სახელმწიფო კი მკურნალობის ნაცვლად იყენებდა სასჯელს; პირობების არარსებობის გამო მსჯავრდებული იძულებული იყო, თავი დაეღწია გაუსაძლისი ფსიქიკური მდგომარეობისთვის და თავად მოეპოვა მისი შემსუბუქების აუცილებელი საშუალებები; ასევე, რომ იგი დააკავეს ქუჩაში მაშინ, როდესაც ის არანაირ საფრთხეს არ უქმნიდა საზოგადოებას. უზენაესმა სასამართლომ უსაფუძვლობის გამო მსჯავრდებულის მოთხოვნა არ გაითვალისწინა.

საქმის მასალების მიხედვით მსჯავრდებულს ნარკოტიკული ნივთიერება მარიხუანის მოხმარების გამო მიესაჯა 1 წლით თავისუფლების აღკვეთა. საჩივარში მიუთითებდა, რომ მისთვის ეს სასჯელი იყო მკაცრი, ასევე სასამართლომ არ გაითვალისწინა მისი ოჯახური მდგომარეობა, რომ მას კმაყოფაზე ყავდა პენსიონერი მშობლები. 2009 წლის 24 დეკემბრის განაჩენით უზენაესმა სასამართლომ კვლავ აღნიშნა, რომ სასჯელი არ უნდა შემსუბუქებულიყო და სასჯელი სამართლიანი იყო<sup>71</sup>.

უზენაესი სასამართლოს 2010 წლის 18 იანვრის გადაწყვეტილების მიხედვით მსჯავრდებულს მიესაჯა: საქართველოს სსკ-ის 260-ე მუხლის II ნაწილის „ა“ და „ე“ ქვეპუნქტებით – 9 წლით, ხოლო 273-ე მუხლით – 1 წლით თავისუფლების აღკვეთა და ჯარიმის 3000 ლარის ოდენობით სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდა. 5 წლის ვადით ჩამოერთვა სამოქალაქო უფლებები<sup>72</sup>. ამ საქმეში მსჯავრდებული საკასაციო საჩივრის მოთხოვნაში მიუთითებდა „მეტისმეტი“ სიმკაცრის გამო უკანონო განაჩენის გაუქმებისა და საქმის ხელახლა განსახილველად სააპელაციო სასამართლოში დაბრუნებას.

<sup>70</sup> უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 16 დეკემბრის გადაწყვეტილება საქმის N 23-971აპ.-09

<sup>71</sup> უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 24 დეკემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-933აპ.-09

<sup>72</sup> უზენაესი სასამართლოს 2010 წლის 18 იანვრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-13აპ.-10, სატრანსპორტო საშუალების მართვის, საექიმო, საადვოკატო, პედაგოგიურ და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში საქმიანობის, სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველობის, სახაზინო (საბიუჯეტო) დაწესებულებებში საჯარო ხელისუფლების ორგანოებში საქმიანობის, პასიური საარჩევნო, იარაღის დამზადების, შეძენის, შენახვისა და ტარების უფლებები

სასამართლომ მისი მოთხოვნა არ გაითვალისწინა და აღნიშნა, რომ სასჯელი არ შეიძლება მიჩნეული ყოფილიყო უსამართლოდ.

### **ქუთაისის სააპელაციო სასამართლო**

აივ ინფიცირებული დაჯარიმდა მედიკამენტ ეფავირენზის მიღების გამო. საქალაქო სასამართლოს გადაწყვეტილების მიხედვით პირმა ჩაიდინა ადმინისტრაციული სამართალდარღვევა: ნარკოტიკული საშუალების ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარება. მოგვიანებით გადაწყვეტილება ძალაში დატოვა სააპელაციო სასამართლომ<sup>73</sup>. პოლიციას აღნიშნული ადამიანის გარეგნობის საფუძველზე გაუჩნდა საფუძვლიანი ეჭვი და იგი ნარკოლოგიურ ცენტრში შემოწმებაზე მიიყვანა სადაც ჩატარდა ლაბორატორიული გამოკვლევა. შედეგად მას დაუდგინდა მარიხუანას მოხმარების ფაქტი. პოლიციამ წარადგინა პიროვნება სასამართლოს წინაშე, რომლის გადაწყვეტილებითაც ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის მიხედვით იგი დაჯარიმდა 500 ლარით. საქალაქო სასამართლოს გადაწყვეტილება გასაჩივრდა სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში. სააპელაციო საჩივარში მან აღნიშნა, რომ ბოლო რამოდენიმე წელია დაავადებულია მძიმე განუკურნებელი დაავადებით და მკურნალობისათვის ყოველდღე იღებს სპეციფიკურ წამლებს. სწორედ ერთ-ერთი წამლებს შორის პრეპარატი ეფავირენზი იძლევა ცრუ დადებით რეაქციას შარდში ტეტრაჰიდროკანაბინოლის (მარიხუანის) მოხმარების და ასევე ბენზოდიაზეპინების ჯგუფზე. სააპელაციო საჩივარს აპელანტმა ასევე დაურთო ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან - შიდსის ცენტრიდან. ცნობას ხელს აწერდა შესაბამისი ექიმი სპეციალისტი, რომელიც ადასტურებდა აპელანტის არგუმენტებს „ეფავირენზის ცრუ დადებითი რეაქციის შესახებ“. საბოლოოდ სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის მოსამართლემ გადაწყვეტილება გამოიტანა ზეპირი განხილვის გარეშე და აღნიშნა, რომ შესაძლებელია პრეპარატ ეფავირენზს მართლაც გააჩნდეს ცრუ დადებითი რეაქცია შარდში ტეტრაჰიდროკანაბინოლსა და ბენზოდიაზეპინების ჯგუფზე, მაგრამ ცხადია, რომ ერთის მხრივ ლაბორატორიული გამოკვლევით დადგენილია მარიხუანას მოხმარების ფაქტი და მეორეს მხრივ აპელანტმა პირველი ინსტანციის სასამართლოში დაადასტურა, რომ მან ჩაიდინა სამართალდარღვევა მარიხუანის მოხმარების ფაქტზე, რაც ოქმშია ასევე დადასტურებული. სასამართლოს გადაწყვეტილება საბოლოოა და გასაჩივრებას არ ექვემდებარება.

<sup>73</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia  
<http://www.drugpolicy.dsl.ge/efavirenz.htm#ეფავირენზის> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

## **ინდოეთის უმაღლესი სასამართლო**

ნარკოტიკული დანაშაულისათვის უმაღლესი სასჯელი საქართველოში არის უვადო თავისუფლების აღკვეთა. ზოგიერთ სახელმწიფოში კი კვლავ მოქმედებს სიკვდილით დასჯა. ძალიან ბევრი ადამიანის უფლებების დამცველებისათვის ნარკოტიკულ დანაშაულში ბრალდებულის სიკვდილით დასჯა არის არაპროპორციული და არასამართლიანი სასჯელი. ერთი წლის წინ ინდოეთის უმაღლესმა სასამართლომ მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილება გამოიტანა. 2011 წლის 16 ივნისს, ინდოეთის უმაღლესი სასამართლო, როდესაც ნარკოტიკული დანაშაულისათვის, კერძოდ ნარკოტიკების გადატანისთვის აუცილებელ სასჯელად სიკვდილით დასჯის არაპროპორციულობის საკითხს განიხილავდა დაასკვნა, რომ სასამართლოს უნდა ქონდეს დისკრეციული უფლებამოსილება და არა აუცილებელი ვალდებულება სიკვდილით დასაჯოს ნარკოტიკულ დანაშაულში ბრალდებული. სასამართლომ გადაწყვიტა, რომ ასეთი ნორმებით სასჯელის დაკისრება არაკონსტიტუციური იყო<sup>74</sup>.

## **გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლო**

გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლოს 1994 წლის გადაწყვეტილებაში<sup>75</sup>, სადაც სასამართლო იხილავდა სასჯელის პროპორციულობის საკითხს კანაბისის<sup>76</sup> შენახვასთან დაკავშირებით, კერძოდ „ინტოქსიკაციური ნივთიერებების აქტი“-ს გერმანიის კონსტიტუციის (ძირითადი კანონის) მე-2 მუხლის მე-2 პარაგრაფის 1 წინადადებასთან მიმართებაში<sup>77</sup>, სასამართლო გადაწყვეტილებაში მსჯელობისას აღნიშნავდა, რომ კანაბისის მცირე რაოდენობით მომხმარებლებისათვის სისხლისამართლებრივი სანქციების დაკისრებამ შეიძლება მიგვიყვანოს სასჯელების დაკისრების არაპროპორციულობის საკითხთან, აგრეთვე იმ თვალსაზრისითაც, რომ სასჯელმა შეიძლება უფრო მეტი ზიანი გამოიწვიოს.

---

<sup>74</sup> Indian Harm Reduction Network v. The Union of India, through 1A. Secretary, Department of Revenue, Ministry of Finance; Director General, Narcotics Control Bureau, Ministry of Home Affairs; Narcotics Control Bureau, Mumbai Zonal Unit; State of Maharashtra - Criminal Writ Petition No. 1784 of 2010, High Court Of Judicature at Bombay Criminal Appellate Jurisdiction <http://www.lawyerscollective.org/files/IHRN%20judgment.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>75</sup> გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლოს 1994 წლის 9 მარტის გადაწყვეტილება. Bundesverfassungsgericht (Federal Constitutional Court), Second Senate, decision of 9 March 1994, BVerfGE 90, 145

<sup>76</sup> კანაფი

<sup>77</sup> მე-2 მუხლის, მე-2 პარაგრაფი იცავს ადამიანს მის პირად ცხოვრებაში და ფიზიკურ ხელშეუხებლობაში ჩარევისგან



სასამართლო გადაწყვეტილების მიხედვით გერმანიის ფედერალური მთავრობის მიერ წარდგენილი ანგარიშით<sup>78</sup> ნარკოტიკულ დანაშაულთან დაკავშირებული სისხლის სამართლის საქმეების დაახლოებით მეოთხედი იყო შეწყვეტილი პროკურატურის ან სასამართლოს მიერ. შეწყვეტილი საქმეების 80-90% ეხებოდა კანაბისის პირად მოხმარებასთან დაკავშირებულ ქმედებებს. სასამართლო აღნიშნავდა, რომ სახელმწიფო ორგანოები, რომლებსაც ევალებათ კანონის აღსრულება, ამ შემთხვევაში განსაკუთრებით პროკურატურა, რომელიც სანამ პირს ბრალდებას წაუყენებენ აქვს აბსოლიტური კონტროლი პროცესზე, პროკურატურამ უარი უნდა თქვას სისხლისსამართლებრივ დევნაზე პროპორციულობის მოთხოვნების მიხედვით. მეორეს მხრივ თუ ჩადენილი დანაშაული საფრთხეს უქმნის მესამე პირებს, მაგალითად კანაბისთან დაკავშირებული ქმედება ხორციელდება სკოლაში, ახალგაზრდების ადგილსამყოფელში, სამხედრო ბარაკებში ან მსგავს ადგილებში ან ასეთი ქმედება ჩადენილია იმის მიერ ვისაც ეკისრება პასუხისმგებლობა ახალგაზრდების ხელმძღვანელობაზე, ჩადენილია მასწავლებლის ან საჯარო მოხელის მიერ, რომელსაც ევალება „ინტოქსიკაციური ნივთიერებების აქტი“-ს აღსრულება და სავარაუდოდ წახალისებს სხვებს დანაშაულის ჩასადენად მაშინ შეიძლება იყოს საკმარისი ბრალეულობა და საჯარო ინტერესი სისხლისსამართლებრივი დევნისათვის. ამავე დროს კანონები, რომელებიც აწესებენ სასჯლებს უნდა იყოს ნათელი, რომ პიროვნებას შეეძლოს წინასწარ დამაჯერებლად განსაზღვროს რა გარემოებების გამო შეიძლება ის დაისაჯოს და რა სახის სასჯელს ელოდოს.

## [ევროპის და ევროკავშირის ზოგიერთი წევრი ქვეყნის გამოცდილება]

საქართველოს მიერ ევროკავშირის წევრ ქვეყნებთან დადებული 1996 წლის 22 აპრილის პარტნიორობისა და ურთიერთთანამშრომლობის შესახებ შეთანხმების 74-ე მუხლის მიხედვით მხარეებმა უნდა ითანამშრომლონ ეფექტური პოლიტიკის და ღონისძიებების გასაზრდელად ნარკოტიკების და ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო დამზადების, მიწოდების და გასაღების წინააღმდეგ, ასევე ნარკოტიკებზე მოთხოვნის პრევენციის და შემცირებისათვის.

საქართველოს მიმართ ევროკავშირის სამოქმედო 5 წლიანი გეგმა, რომელიც 2006 წლის 14 ნოემბერს შევიდა ძალაში ითვალისწინებდა საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისობაში მოყვანას ევროკავშირის სტანდარტებთან მიმართებაში, მათ შორის

<sup>78</sup> მოიცავდა პერიოდს 1985 წლიდან 1987 წლამდე, გამოქვეყნებული 1989 წლის აპრილში *Bundestagsdrucksachen* 11/4329 page 15

ებებოდა პრევენციული პროგრამების და ნარკოტიკებზე დამოკიდებული პირების მკურნალობის ღონისძიებების განხორციელებას<sup>79</sup>.

საქართველო სხვადასხვა სფეროში დღემდე პროცესშია თავისი საკანონმდებლო ბაზა დაახლოვოს და შესაბამისობაში მოიყვანოს ევროკავშირის მოთხოვნებთან, ასევე პოლიტიკურად დეკლარირებულ დონეზე მზად არის გაიზიაროს ევროკავშირის წევრი ქვეყნების გამოცდილება, მაგრამ პრაქტიკულად დღემდე ნარკოპოლიტიკის საკითხებში საქართველოს კვლავ ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნების (არაევროკავშირის წევრი) მსგავსი სადამსჯელო უმკაცრესი პოლიტიკა აქვს.

ევროკავშირის ნარკოპოლიტიკის - 2009-2012 წლის სამოქმედო გეგმის<sup>80</sup> მიხედვით, რომლითაც ევროკავშირის ნარკო სტრატეგიის განხორციელება მიმდინარეობს პირველ რიგში ეფუძნება ევროკავშირის ისეთ ფასეულობებს როგორცაა: ადამიანის ღირსების და თავისუფლების დაცვა, დემოკრატია, თანასწორობა, სოლიდარობა, კანონის უზენაესობა და ადამიანის უფლებები.

### **პორტუგალია**

„2001 წელს პორტუგალიამ განახორციელა ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაცია. კანონის მიხედვით „მოხმარება, შექმნა და შენახვა პირადი მოხმარებისათვის“ წარმოადგენს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევას. დეკრიმინალიზაციის განხორციელებას ბევრი წარმატებულად თვლის. ნარკოტიკების მოხმარებამ 13-18 წლამდე ახალგაზრდებში მნიშვნელოვნად დაიკლო მას შემდეგ, რაც ახალი კანონი ამოქმედდა (ყველაზე ახალი სტატისტიკის მიხედვით, გამოცემული 2007 წელს). ამავე დროს ნარკოტიკების მოხმარება გარკვეულწილად გაიზარდა წლოვანებით უფროს პორტუგალიელ მოქალაქეებს შორის. სტატისტიკამ ასევე აჩვენა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების შემცირება აივ ინფექციის და სხვა ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული დაავადებებისა.<sup>81</sup>“

„პორტუგალიის დეკრიმინალიზაციის გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ არის პოტენციური სარგებელი ნარკოტიკების მოხმარება ჩაითვალოს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობის საკითხად. დეკრიმინალიზაციის სისტემას უკავშირდება უდიდესი

<sup>79</sup> ევროკავშირის და საქართველოს სამოქმედო გეგმა, ძალაშია 2006 წლის 14 ნოემბრიდან

<sup>80</sup> 2009-2012 წლის სამოქმედო გეგმა [http://ec.europa.eu/ead/docs/action\\_plan/anti-drug\\_v12\\_EN.PDF](http://ec.europa.eu/ead/docs/action_plan/anti-drug_v12_EN.PDF) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>81</sup> აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის 2011 წლის მარტის ანგარიში. *"International Narcotics Control Strategy Report: Volume I Drug and Chemical Control," Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs (Washington, DC: United States Department of State, March 2011), p. 462.* <http://www.state.gov/documents/organization/156575.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

მოლოდინი შემცირდეს ნარკოტიკების პრობლემატური მოხმარება, განსაკუთრებით ჰეროინის, კოკაინის და ამფეტამინების ინტრავენური მოხმარება. ნარკოტიკების პრობლემატური მოხმარება საზოგადოებისათვის სერიოზულ პრობლემურ საკითხს წარმოადგენს, რადგან დაკავშირებულია ჯანმრთელობისათვის საშიშ რისკებთან და უსაფრთხოებასთან, რაც ნარკოტიკების მომხმარებელს და საზოგადოებას უქმნის<sup>82</sup>.”

„1999 წელს, რამოდენიმე წლით ადრე დეკრიმინალიზაციამდე პორტუგალიას ვეროკავშირში ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ქონდა ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ შიდსის ვირუსის შემთხვევებისა და მეორე ყველაზე მაღალი აივ ვირუსის გავრცელებისა დაინფიცირებულ ნარკოტიკების მომხმარებლებს შორის. ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ შიდსის ვირუსის შემთხვევები აგრეთვე იზრდებოდა, როდესაც კლება იყო მეზობელ საზღვრისპირა ქვეყნებში: საფრანგეთი, ესპანეთი და იტალია. კვლევები აჩვენებს, რომ დეკრიმინალიზაციის შემდეგ ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულმა დაავადებებმა დაიკლო პორტუგალიაში. დაიკლო აგრეთვე B და C ჰეპატიტების შემთხვევების რაოდენობამ სამკურნალო ცენტრებში, მიუხედავად იმ ფაქტისა, რომ დეკრიმინალიზაციის შემდეგ უფრო მეტი ნარკოტიკების მომხმარებელი ცდილობდა მკურნალობისათვის მიემართა<sup>83</sup>”.

„როგორც ჩანს დეკრიმინალიზაციამ პორტუგალიის სისხლის სამართლის სისტემას გარკვეული დატვირთვა მოაცილა. პორტუგალიაში 2000 წელს დაახლოებით

---

<sup>82</sup> ვუდს, ჯორდან ბლეერი, „ათწლეული ნარკოტიკების დეკრიმინალიზაციის შემდეგ: რა შეიძლება პორტუგალიის მაგალითიდან აშშ-მ ისწავლოს?“ *Woods, Jordan Blair, "A Decade after Drug Decriminalization: What can the United States learn from the Portuguese Model?" University of the District of Columbia Law Review (Washington, DC: The University of the District of Columbia David A. Clarke School of Law, 2011) Volume 15, Number 1, p. 28. <http://www.udclawreview.com/wp-content/uploads/2012/03/UDC-DACSL-L.-Rev-Vol.-15.-No.-1cropped-1.pdf>* (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>83</sup> ვუდს, ჯორდან ბლეერი, „ათწლეული ნარკოტიკების დეკრიმინალიზაციის შემდეგ: რა შეიძლება პორტუგალიის მაგალითიდან აშშ-მ ისწავლოს?“ *Woods, Jordan Blair, "A Decade after Drug Decriminalization: What can the United States learn from the Portuguese Model?" University of the District of Columbia Law Review (Washington, DC: The University of the District of Columbia David A. Clarke School of Law, 2011) Volume 15, Number 1, pp. 20-21, <http://www.udclawreview.com/wp-content/uploads/2012/03/UDC-DACSL-L.-Rev-Vol.-15.-No.-1cropped-1.pdf>* (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

14,000 ადამიანი იყო დაკავებული ნარკოდანაშაულთან დაკავშირებით. დეკრიმინალიზაციის შემდეგ ამ რიცხვმა საშუალოდ 5,000 - 5,500-მდე დაიკლო წელიწადში<sup>84</sup>.”

## შვეიცარია

„1990-იან წლებში შვეიცარიას ჰეროინზე დამოკიდებულების ისეთი გავრცელების მასშტაბი ქონდა, რომელიც ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი იყო ევროპაში. შვეიცარიის ჰეროინის პრობლემა სტაბილურად უკანასკნელი ათი წლის განმავლობაში იკლებდა. შეფასება არის უხეში, მაგრამ გვიჩვენებს კლებას: (1994 წელი) დაახლოებით 29,000-იდან – 23,000-მდე (2002 წელი)...“<sup>85</sup>

„ოთხმაგი ნარკოპოლიტიკა“ (სამართალდაცვა, პრევენცია, მკურნალობა და ზიანის შემცირება) ძალიან წარმატებული გამოდგა და შეაჩერა ახალი ნარკოტიკების მომხმარებლების ზრდა ახალგაზრდა თაობაში. ამ სისტემამ საშუალება მისცა ძალიან ბევრ ნარკოტიკებზე დამოკიდებულს გაქცეოდა არაადამიანურ მორევს ნარკოტიკებზე დამოკიდებულებისა და დაეცვა საკუთარი ფიზიკური და სულიერი ჯანმრთელობა. მკურნალობის სხვადასხვა მეთოდები ათასობით პირს იზიდავს, რომლებიც ამ მძიმე ნარკო დამოკიდებულების მოშორების გზას დადგომიან. ნარკოტიკებზე დამოკიდებულებს შანსი აქვთ ხელახლა მოიპოვონ თავიანთი თავისუფლება და რეინტეგრაცია საზოგადოებაში, და ნარკოტიკების მოპოვებასთან დაკავშირებული დანაშაულთა რიცხვიც მნიშვნელოვნად იკლებს.“<sup>86</sup>

---

<sup>84</sup> ვუდს, ჯორდან ბლერი, „ათწლეული ნარკოტიკების დეკრიმინალიზაციის შემდეგ: რა შეიძლება პორტუგალიის მაგალითიდან აშშ-მ ისწავლოს?“ *Woods, Jordan Blair, "A Decade after Drug Decriminalization: What can the United States learn from the Portugese Model?" University of the District of Columbia Law Review (Washington, DC: The University of the District of Columbia David A. Clarke School of Law, 2011) Volume 15, Number 1, p. 23. <http://www.udclawreview.com/wp-content/uploads/2012/03/UDC-DACSL-L.-Rev-Vol.-15.-No.-1cropped-1.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)*

<sup>85</sup> როიტერ, პეტერ და შნოცი, დომენიკ, „ნარკო პრობლემების და პოლიტიკის შეფასება შვეიცარიაში, 1998-2007“, 2009 წლის 16 ნოემბერი, ბერნი, შვეიცარია, გვ.7. *Reuter, Peter and Schnoz, Domenic, "Assessing Drug Problems and Policies in Switzerland, 1998-2007," Swiss Federal Office of Public Health (Bern, Switzerland: November 16, 2009), p. 7. [http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/06044/07683/index.html?lang=en&download=NHZLpZeg7t,lnp6I0NTU042l2Z6ln1ad1IZn4Z2qZpnO2Yuuq2Z6gpjCIdHx9gWym162epYbg2c\\_JjKbNoKSn6A--](http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/06044/07683/index.html?lang=en&download=NHZLpZeg7t,lnp6I0NTU042l2Z6ln1ad1IZn4Z2qZpnO2Yuuq2Z6gpjCIdHx9gWym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)*

<sup>86</sup> ბიუჩი, მარტინ და მინდერ, უელი, „შვეიცარიის ნარკოპოლიტიკა: ზიანის შემცირება და ჰეროინით მხარდაჭერილი თერაპია“, (ვანკუვერი, ბრიტიშ კოლუმბია, კანადა: 2001 წლის აპრილი), გვ. 11. *Büechi, Martin and Minder, Ueli, "Swiss Drug Policy: Harm Reduction and Heroin-Supported Therapy," The Fraser Institute (Vancouver, British Columbia, Canada: April 2001), p. 11. [http://oldfraser.lexi.net/publications/books/drug\\_papers/UDBuechiMinder.pdf](http://oldfraser.lexi.net/publications/books/drug_papers/UDBuechiMinder.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)*

## გერმანია

„გერმანიის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო გერმანიის ნარკოპოლიტიკის და პროგრამების განვითარების, კოორდინაციის და განხორციელების მხრივ კვლავ ლიდერი სააგენტოა. გერმანიის ეროვნული ნარკოკომისარი ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროში კოორდინაციას უწევს ეროვნულ ნარკოპოლიტიკას. ნარკოტიკების მოხმარება ითვლება, როგორც ჯანმრთელობის და სოციალური საკითხი. პოლიტიკა მიმართულია განათლების სისტემის მეშვეობით პრევენციისაკენ. ფედერალური ჯანმრთელობის სამინისტრო აფინანსებს კვლევებს და პრევენციულ პროგრამებს, როგორც სხვა ფედერალური ლანდები (შტატები).“<sup>87</sup>

„გერმანიაში ნარკოტიკების შესახებ კანონის მიხედვით, რომელიც 1998 წლის 26 იანვარს შეიცვალა (Federal Law Gazette Part I p. 160), პროკურორს უფლება აქვს არ დააკისროს სისხლის სამართლებრივი სანქცია (თავისუფლების აღკვეთა 5 წლამდე ვადით) თუ დანაშაულებრივი ქმედება არის ნაკლებად მძიმე - ე.ი. თუ სისხლის სამართლებრივი დევნა არ იქნება საჯარო ინტერესი და თუ დამნაშავემ განახორციელა კულტივაცია, დამზადება, იმპორტი, ექსპორტი, ტრანზიტით გადაზიდვა ან შეძენა ნარკოტიკული ნივთიერებების საკუთარი მოხმარებისათვის მხოლოდ, სხვა სიტყვებით, რომ განვმარტოთ შეიძინა და ინახავს უმნიშვნელო რაოდენობას. ამასთანავე მნიშვნელოვანია გავიხსენოთ გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლოს 1994 წლის გადაწყვეტილება<sup>88</sup>, როდესაც სასამართლომ გადაწყვეტილებაში (რომელიც ეხებოდა გადამეტებული სანქციების აკრძალვას გერმანიის კონსტიტუციაში) აღნიშნა, რომ კანაბისის შენახვა არ უნდა იწვევდეს სისხლის სამართლებრივ დევნას თუ შემდეგი გარემოებები გვაქვს: ა) პერსონალური მოხმარება, ბ) მცირე ოდენობა, გ) იშვიათი მოხმარება, დ) არ არის სხვებისთვის ზიანი მიყენებული“<sup>89</sup>.

---

<sup>87</sup> აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის 2011 წლის მარტის ანგარიში. *"International Narcotics Control Strategy Report: Volume I Drug and Chemical Control," Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs (Washington, DC: United States Department of State, March 2011), p. 264.*  
<http://www.state.gov/documents/organization/156575.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>88</sup> იხილეთ წინამდებარე კვლევის გვ. 32-33

<sup>89</sup> „ნარკოტიკების მოხმარება ევროკავშირში: საკანონმდებლო მიდგომები“, ევროპის ნარკოტიკებზე და ნარკო დამოკიდებულებაზე მონიტორინგის ცენტრი, ლისაბონი, პორტუგალია, 2005 წელი, გვ. 16 *European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction, "Illicit drug use in the EU: legislative approaches" Lisbon, Portugal: (EMCDDA, 2005), p. 16.*  
[http://eldd.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_10080\\_EN EMCDDATP\\_01.pdf](http://eldd.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10080_EN EMCDDATP_01.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

## [მკაცრი ნარკოპოლიტიკა - არასამართლიანი სასჯელი]

საქართველოში 2003 წლის შემდეგ ზოგადად კანონმდებლობის გამკაცრებით და მისი აღსრულების დაწყებით, მთლიანად შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემის რეფორმით მოხერხდა მკვეთრად კორუფციის მასშტაბების შემცირება, ნარკო დანაშაულის გამოვლენის შემთხვევებმაც შესაბამისად იმატა. ნარკოტიკის მომხმარებასთან დაკავშირებით ამოღებული ჯარიმების ოდენობები გაიზარდა და სახელმწიფო ბიუჯეტში მოხდა მათი წარმართვა. კანონმდებლობა განსაკუთრებით 2006 წლის შემდეგ პერიოდულად მკაცრდებოდა, მაგრამ მკაცრი მიდგომებით ვერ მოხერხდა ნარკოტიკების მოხმარების და სიცოცხლისათვის საშიში ინფექციების გავრცელების შემცირება. ოფიციალური ინფორმაციით მხოლოდ 2011 წელს სამართალდამცველთა აქტიური მუშაობის შედეგად იკლო „ე.წ. მძიმე ნარკოტიკული საშუალებების უკანონო ბრუნვამ“<sup>90</sup>. აღსანიშნავია, რომ საქართველოს კანონმდებლობით არ არის განსაზღვრული და არარსებობს მძიმე და მსუბუქი ნარკოტიკების კლასიფიკაცია.

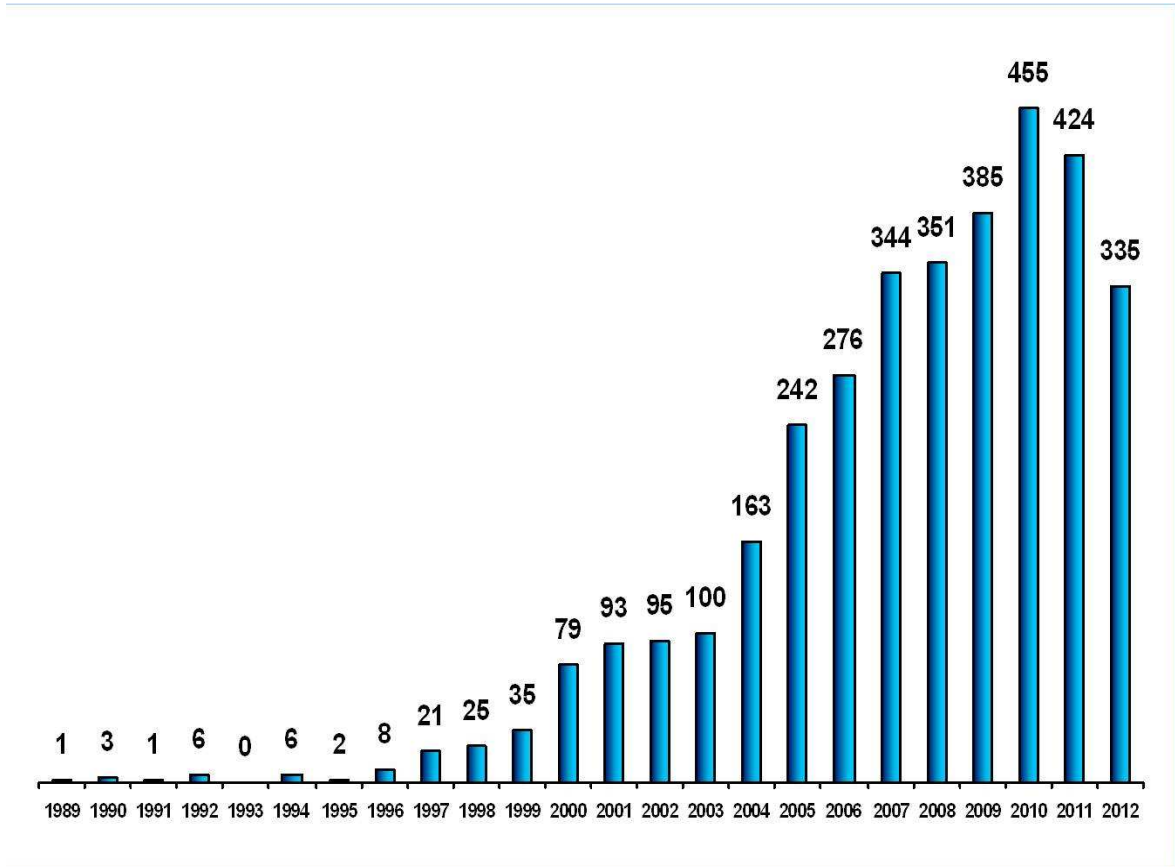
ნარკოტიკების მოხმარება და მასთან დაკავშირებული ქმედებები (საკუთარი მოხმარების მიზნით ნარკოტიკული საშუალების შენახვა, დამზადება, შექმნა) არ არის ძალადობრივი ქმედება და არ არსებობს ამ შემთხვევაშიც კონკრეტული დაზარალებული, გარდა თავად ამ პიროვნებისა. დაზარალებულად შეიძლება ასევე ზოგადად მოვიაზროთ ჯერ ნარკოტიკების მომხმარებლის ოჯახი და შემდეგ რა თქმა უნდა საზოგადოება. ამავე დროს ნარკოტიკების მომხმარებლისათვის მაღალი საჯარიმო სანქციების დაკისრება, მისი კრიმინალიზაცია, სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევა, ამგვარად საზოგადოებისაგან გარიყვა და მისი და მისი ოჯახისათვის ქონების ჩამორთმევა და გაღარიბება არც სამართლიანობის აღდგენაა, არც ახალი დანაშაულის თავიდან აცილება და არც ამ დამნაშავეს რესოციალიზაცია. დაავადებას საზოგადოება მაღალი ფინანსური სანქციებით და ნარკოტიკების მომხმარებლის კრიმინალად გადაქცევით ვერ განკურნავს. პირიქით ასეთი მიდგომით უფრო მეტი საფრთხე და ზიანი ადგება საზოგადოებას: მეტი კრიმინალის გაჩენით, ოჯახების გაღარიბებით და დანგრევით, არასრულფასოვნად აღზრდილი ბავშვებით, ნარკოზიზნის ხელშეწყობით, სახელმწიფო სტრუქტურებში კორუფციით, სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში მსჯავრდებულების რაოდენობით, აივ/შიდსის და სხვა სიცოცხლისათვის საშიში ინფექციების გავრცელებით.

განსაკუთრებით გასათვალისწინებელია ის ფაქტი, რომ დღევანდელი მდგომარეობით საქართველოს უვიზო მიმოსვლა აქვს ძალიან ბევრ ქვეყანასთან, ამ

<sup>90</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო -

[http://justice.gov.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=106&info\\_id=4472](http://justice.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=106&info_id=4472) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

მხრივ განსაკუთრებულ საშიშროებას ინფექციის გავრცელების თვალსაზრისით წარმოადგენს მეზობელი რუსეთი, სადაც აივ-ინფექციის გავრცელების უდედესი რაოდენობა მოდის მსოფლიოს მასშტაბით<sup>91</sup>. მაგალითად საქართველოში წლიდან-წლამდე კვლავ მატულობს სიცოცხლისათვის საშიში აივ-ინფექციის ახალი შემთხვევების რიცხვი<sup>92</sup>:



<sup>91</sup> შიდსისა და კანონის კომისიის მიხედვით - აღმოსავლეთ ევროპა და ცენტრალური აზია ერთადერთი რეგიონია მსოფლიოში სადაც აივ ვირუსის გავრცელების დონე კვლავ ზრდადია. დაახლოებით 1.4 მილიონი ადამიანი ინფიცირებული აივ ვირუსით. 90% ახალი აივ ინფექციით ინფიცირების შემთხვევები მოდის უკრაინასა და რუსეთზე. განსაკუთრებულ შემოთქმებას იწვევს ისეთი „მოწყვლადი“ ჯგუფები, როგორცაა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, რომლებზეც რეგიონში ახალი შემთხვევების 60% მოდის, ასევე ადამიანები, რომლებიც იმყოფებიან სასჯელსრულების და პოლიციის დროებითი დაკავების იზოლაციებში - 2012 წლის ივლისის შიდსისა და კანონის კომისიის რეკომენდაციები სახელწოდებით „რისკები, უფლებები და ჯანმრთელობა, გვ. 4, ფერნანდო ჰენრიკე კარდოსო, კომისიის თავჯდომარე <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-EN.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>92</sup> საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, ეპიდსიტუაცია <http://aidscenter.ge/images/grafik/grafik/slide3.jpg> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

## სტრასბურგის სასამართლოს გადაწყვეტილება

ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ 2011 წლის 22 ნოემბერს გამოიტანა გადაწყვეტილება საქმეზე მახარაძე და სიხარულიძე საქართველოს წინააღმდეგ. ევროპული სასამართლოს წინაშე ისეთი ფუნდამენტური ადამიანის უფლებების დარღვევის საკითხი იდგა, როგორცაა ევროპული კონვენციის მე-2 მუხლი (სიცოცხლის უფლება) და მე-3 მუხლი (წამების, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის აკრძალვა). განმცხადებელს მათ შორის ბრალად ედებოდა ნარკოტიკების შენახვა სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე მუხლის მე-2 ნაწილის ა) ქვეპუნქტის მიხედვით და იგი მოთავსებული იყო ქსანის №7-ე დაწესებულებაში. მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა მის სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მოთავსებამდეც რთული იყო, იგი დაავადებული იყო ფილტვის ტუბერკულოზით. სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში კი მისი მდგომარეობა უფრო მეტად დამძიმდა და ხასიათდებოდა ფიბროკავერნოზული ტუბერკულოზის გართულებული ფორმით. ასეთი რთული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო მან სასამართლოს მიმართა და მოითხოვა სასჯელის გადავადება, რადგან ასევე სახელმწიფო მის მიმართ არღვევდა ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლს (წამების, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის აკრძალვა) და თუ შესაბამისი ზომები არ იქნებოდა მიღებული სახელმწიფო დაარღვევდა მე-2 მუხლსაც (სიცოცხლის უფლება). საქართველოში სასამართლომ მისი მოთხოვნა არ გაითვალისწინა. 2009 წლის 29 იანვარს მსჯავრდებული გარდაიცვალა. ევროპულმა სასამართლომ საბოლოოდ დაადგინა, რომ საქართველომ დაარღვია სიცოცხლის უფლება (კონვენციის მე-2 მუხლი) და 34-ე მუხლი, როდესაც სახელმწიფომ ევროპული სასამართლოს დავალება მსჯავრდებულის სპეციალიზებულ საავადმყოფოში გადაყვანის თაობაზე არ შეასრულა. ევროპულმა სასამართლომ საქართველოს დააკისრა 15 000 ევროს გადახდა მორალური ზიანისთვის გარდაცვლილი მსჯავრდებულის მეუღლის (მეორე განმცხადებლის) სასარგებლოდ<sup>93</sup>.

საერთაშორისო ორგანიზაცია Human Rights Watch-ი თავის ერთ-ერთ ანგარიშში მიუთითებს, რომ საქართველოს სასჯელაღსრულების სისტემაში ტუბერკულოზის პრობლემა კვლავ სერიოზულ პრობლემად რჩება. ტუბერკულოზით დაავადებულთა იზოლაციის ადგილები ასევე გადატვირთულია, რადგანაც მსჯავრდებულთა რაოდენობა იზრდება. სასჯელაღსრულების სისტემაში ტუბერკულოზის ეპიდემიის ზრდით რეალური საფრთხე ექმნება საზოგადოებას, რადგანაც დაავადება შეიძლება ადვილად გავრცელდეს მსჯავრდებულებიდან სასჯელაღსრულების თანამშრომლებზე

<sup>93</sup> მახარაძე და სიხარულიძე საქართველოს წინააღმდეგ, 2011 წლის 22 ნოემბრის ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება (*Application no. 35254/07*)



და მათ ოჯახის წევრებზე. ზოგიერთი ექსპერტის მიხედვით არსებობს სერიოზული რისკი აივ ინფექციის და ტუბერკულოზის ეპიდემიის რეგიონში...<sup>94</sup>

საქართველოს სახალხო დამცველის მიხედვით სასჯელაღსრულების სისტემაში ტუბერკულოზი ყველაზე გავრცელებული დაავადებაა წინა წლების მსგავსად 2009 წელს ტუბერკულოზი იყო პირველ ადგილას მსჯავრდებულთა სიკვდილიანობის მხრივ. ამავე ანგარიშის მიხედვით წელიწადში საშუალოდ 90 მსჯავრდებული და პატიმარი იღუპება<sup>95</sup>.

რაც შეეხება წამალდამოკიდებულების მქონე პირებს, მათი რაოდენობა სასჯელის მოხდის ადგილებში ასევე საკმაოდ მაღალია. ამ კატეგორიას მიეკუთვნებიან ალკოჰოლიზმით, ნარკომანიითა და ტოქსიკომანიით დაავადებული პატიმრები. წამალდამოკიდებულების პრობლემების შემთხვევაში, პაციენტებს არ უტარდებათ სათანადო მკურნალობა და კონსულტაცია. გარედან კონსულტანტის მოწვევის შემთხვევები 2009 წლის მეორე ნახევარში პრაქტიკულად არ დაფიქსირებულა (ერთი გამონაკლისი შემთხვევის გარდა)<sup>96</sup>.

საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ინფორმაციით საქართველოში 2012 წლის 20 ივლისის მონაცემებით რეგისტრირებულია: შიდსის ვირუსით ინფიცირების 3391 შემთხვევა. ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარება კვლავ „მნიშვნელოვან“ გზას წარმოადგენს აივ ვირუსის გადაცემის გზების მიხედვით და 54,4%-ს შეადგენს რეგისტრირებული შემთხვევებისა<sup>97</sup>.

---

<sup>94</sup> არაპროპორციული სასჯელი - მსჯავრდებულების წინააღმდეგ საქართველოში, „Human Rights Watch“-ის ანგარიში, 2006 წლის 13 სექტემბერი. *Undue Punishment – Abuses against Prisoners in Georgia*, Report by Human Rights Watch, 13 September 2006 (Volume 18, No. 8 (D))

<sup>95</sup> მახარაძე და სიხარულიძე საქართველოს წინააღმდეგ, 2011 წლის 22 ნოემბრის ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება (*Application no. 35254/07*), 47, სახალხო დამცველი - ჯანმრთელობის უფლების რეალიზება და მასთან დაკავშირებული პრობლემები საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში (სპეციალური ანგარიში, 2009 წელი, 2010 წლის პირველი ნახევარი), წამალდამოკიდებულების მქონე პირები; <http://ombudsman.ge/files/downloads/ge/hwtltefrxufkbbifrvpe.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>96</sup> სახალხო დამცველი - ჯანმრთელობის უფლების რეალიზება და მასთან დაკავშირებული პრობლემები საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში (სპეციალური ანგარიში, 2009 წელი, 2010 წლის პირველი ნახევარი), წამალდამოკიდებულების მქონე პირები; <http://ombudsman.ge/files/downloads/ge/hwtltefrxufkbbifrvpe.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>97</sup> საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, ეპიდსიტუაცია [http://aidscenter.ge/epidsituation\\_geo.html](http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

## **ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისია**

ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის 2011 წლის ივნისის ანგარიში ხაზს უსვავს იმ ფაქტს, რომ ნარკოტიკების წინააღმდეგ ბრძოლამ მარცხი განიცადა და გამანადგურებელი შედეგები მოუტანა ადამიანებს. დადგა კრიტიკული აუცილებლობა ფუნდამენტურად გადაიხედოს ნარკოპოლიტიკა ეროვნულ და გლობალურ დონეზე. წახალისება უნდა მოხდეს სახელმწიფო ორგანოების იმ კანონიერი ნარკოტიკების მომწესრიგებელი მოდელებით, რომელიც ძირს გამოუთხრის ორგანიზებულ დანაშაულს, დაიცავს ჯანმრთელობას და უსაფრთხოებას საკუთარი მოქალაქეების. „ეს რეკომენდაციები განსაკუთრებით ეხება კანაბისს, მაგრამ ჩვენ ასევე ვახალისებთ სხვა ექსპერიმენტებს დეკრიმინალიზაციისა და კანონმდებლობით მოწესრიგებაში, რომელსაც შეუძლია შეასრულოს ეს ამოცანები და მოგვეწოდოს, როგორც მოდელი სხვებისთვის“<sup>98</sup>.

ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის მიზანია განახორციელოს საერთაშორისო დონეზე ინფორმირებული, მეცნიერულად დასაბუთებული დისკუსია ჰუმანური და ეფექტური საშუალებების შესახებ ადამიანებისა და საზოგადოებისათვის ნარკოტიკებით გამოწვეული ზიანის შესამცირებლად<sup>99</sup>.

## **შიდსისა და კანონის შესახებ გლობალური კომისია**

შიდსისა და კანონის შესახებ გლობალური კომისია შეიქმნა 2010 წლის ივნისში გაეროს განვითარების პროგრამის მიერ გლობალური ლიდერობის უზრუნველსაყოფად შიდსთან დაკავშირებული საკანონმდებლო და ადამიანის უფლებების საკითხების: ანალიზის, რეალური და ინფორმირებული საჯარო დიალოგის განმტკიცების მიზნით, იმ დიალოგისა, რომელიც ეყრდნობა ადამიანის უფლებების დაცვაზე დაფუძნებულ კანონმდებლობას და პოლიტიკას აივ ვირუსთან დაკავშირებით, რაც საბოლოოდ საფუძველს გახდის გამოკვეთილ და შესრულებად რეკომენდაციების შემუშავებას. ამ მიზნით რეგიონალური დიალოგები მსოფლიოს მასშტაბით ტარდებოდა.

ამ კომისიის მიხედვით - აღმოსავლეთ ევროპა და ცენტრალური აზია ერთადერთი რეგიონია მსოფლიოში სადაც აივ ვირუსის გავრცელების დონე კვლავ ზრდადია. დაახლოებით 1.4 მილიონი ადამიანია ინფიცირებული აივ ვირუსით. 90% ახალი აივ ინფექციით ინფიცირების შემთხვევები მოდის უკრაინასა და რუსეთზე.

<sup>98</sup> ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის 2011 წლის ივნისის ანგარიში - ნარკოტიკებთან, გვ. 2 [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\\_v1/pdf/Global\\_Commission\\_Report\\_English.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_English.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>99</sup> ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისია <http://www.globalcommissionondrugs.org> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

განსაკუთრებულ შემფოთებას იწვევს ისეთი „მოწყვლადი“ ჯგუფები, როგორცაა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, რომლებზეც რეგიონში ახალი შემთხვევების 60% მოდის, ასევე ადამიანები, რომლებიც იმყოფებიან სასჯელაღსრულების და პოლიციის დროებითი დაკავების იზოლატორებში.

2012 წლის ივლისში შიდსისა და კანონის კომისიამ 18 თვიანი მუშაობის შემდეგ გამოსცა რეკომენდაციები სახელწოდებით „რისკები, უფლებები და ჯანმრთელობა“<sup>100</sup>. „ამ ანგარიშმა შესაძლოა ბევრ დიდებულ ადამიანს არაკომფორტულად აგრძნობინოს თავი - იმ იმედით, რომ ეს მათი არაკომფორტულობა მათ ამოქმედებს. ეჭვს გარეშეა სხვადასხვა ქვეყანა სხვადასხვა რეკომენდაციებს მიანიჭებს ყურადღებას. ყველა ქვეყანას ჭირდება საკუთარი რეფორმის გზა, რომელიც დამოკიდებულია თავის საკანონმდებლო და პოლიტიკურ გარემოზე, ამავე დროს ჩვენ დარწმუნებულები ვართ ყველა რეკომენდაცია არის რეალობასთან შესაბამისობაში მსოფლიოს ყველა ქვეყანაში, რადგანაც აივ ვირუსის გავრცელების მატარებლები მთელს მსოფლიოში არიან. დრო მოვიდა ამ რეკომენდაციების მიხედვით მოქმედებისათვის. ჩვენ არ შეგვიძლია გავაგრძელოთ დაკვირვება და ნება მივცეთ ადამიანებს იტანჯებოდნენ და კვდებოდნენ უთანასწორობის, უარყოფის, შეუმწყნარებლობის და ინდეფერენტულობის გამო. უმოქმედობის საფასური კი უბრალოდ ძალიან ძვირია“<sup>101</sup>.

„დამსჯელი კანონები, რომელიც აღსრულდება ადამიანების მიმართ, რომლებიც ნარკოტიკებს მოიხმარენ, მაგრამ არ ავნებენ სხვებს, ხელს უწყობენ აივ ვირუსის გავრცელების ზრდაში და დაბრკოლებებს უქმნიან ნარკოტიკების მომხმარებლებს აივ ვირუსის და ჯანმრთელობის დაცვისათვის სხვა სერვისების ხელმისაწვდომობაში“<sup>102</sup>.

შიდსისა და კანონის შესახებ გლობალური კომისიის რეკომენდაციის მიხედვით: „ყველა ქვეყანამ უნდა გაუქმოს დამსჯელი კანონები და განახორციელოს დამცავი

---

<sup>100</sup> 2012 წლის ივლისის შიდსისა და კანონის კომისიის რეკომენდაციები სახელწოდებით „რისკები, უფლებები და ჯანმრთელობა, გვ. 4, ფერნანდო ჰენრიკე კარდოსო, კომისიის თავჯდომარე <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-EN.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>101</sup> 2012 წლის ივლისის შიდსისა და კანონის კომისიის რეკომენდაციები სახელწოდებით „რისკები, უფლებები და ჯანმრთელობა, გვ. 4, ფერნანდო ჰენრიკე კარდოსო, კომისიის თავჯდომარე <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-EN.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>102</sup> გაეროს გენერალური ასამბლეა, გენერალური მდივნის ანგარიში - გაერთიანებულები შიდსის დასამარცხებლად, 2011 წლის პოლიტიკური დეკლარაციის მიზნების მისაღწევად United Nations General Assembly, *Report of the Secretary-General – United to end AIDS: achieving the targets of the 2011 Political Declaration*, A/66/757. Available at: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/20120402\\_UNGA\\_A-66-757\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/20120402_UNGA_A-66-757_en.pdf) [Accessed on 1 May 2012]. (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

კანონმდებლობა ადამიანის უფლებების და მისი მხარის დაჭერისთვის, გააუმჯობესოს ხელმისაწვდომობა და მიწოდება აივ ინფექციის პრევენციისა და მკურნალობისათვის, ასევე გაზარდოს დანახარჯების ეფექტურობა ამ მცდელობებისას<sup>103</sup>“.

### **ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ოთახები**

სხვა დადებით შედეგებთან ერთად სიცოცხლისათვის საშიში ინფექციების შემცირების თვალსაზრისით წარმატებულად ითვლება ნარკოტიკების პრობლემატური მომხმარებლებისათვის „ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ოთახების“ (უსაფრთხო ოთახები) შექმნა. ევროპის ნარკოტიკებზე და ნარკო დამოკიდებულებაზე მონიტორინგის ცენტრის ანგარიშის მიხედვით „უსაფრთხო ოთახები“-ს ფუნქციონირებას უფრო მეტი სარგებელი მოაქვს ვიდრე ზიანი. 1986 წლიდან უსაფრთხო ოთახები დაფუძნდა და ფუნქციონირებს: შვეიცარიაში, ნიდერლანდებში, გერმანიაში, ესპანეთში, ლუქსემბურგში, ნორვეგიაში, კანადაში და ავსტრალიაში.<sup>104</sup>

მაგალითად ასეთი ოთახების ფუნქციონირების საკანონმდებლო კუთხით შეფასებისათვის აღსანიშნავია კანადის უზენაესი სასამართლოს გადაწყვეტილება. 2011 წელს კანადის უზენაესი სასამართლო განიხილავდა გენერალურ პროკურორთან ერთად ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის გადაწყვეტილებას ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის არსებული უსაფრთხო საინექციო ოთახების დახურვის საკითხს. იმ ოთახებისა, სადაც ნარკოტიკების მომხმარებლებს შეუძლიათ უსაფრთხოდ, ახალი შესაბამისი აღჭურვილობით ინექციურად მოიხმარონ ნარკოტიკი. ასეთი უსაფრთხო ოთახების ადმინისტრირების თანამშრომლებს საჭიროების მიხედვით შეუძლიათ ნარკოტიკზე დამოკიდებულებს გაუწიონ მათთვის აუცილებელი სამედიცინო დახმარება. საქმის მასალების მიხედვით 1990-იან წლებში ვანკუვერის აღმოსავლეთ ნაწილში ნარკოტიკების მოხმარებამ კრიზისულ დონეს მიაღწია. მალე ამას აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის ეპიდემია მოყვა. ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მომუშავე სახელმწიფო ორგანიზაციებმა გაიაზრეს, რომ ამ აღმოსავლეთ ნაწილის მარგინალიზებული (მოწყვლადი), რთული მენტალური, ფიზიკური და ფსიქოლოგიური პრობლემების მქონე მოსახლეობისთვის საჭირო იყო კრეატიული (შემოქმედებითი) მიდგომები. სახელმწიფო ორგანოებსა და არასამთავრობო ორგანიზაციებს შორის ურთიერთთანამშრომლობით შემუშავდა ადმინისტრირებადი

<sup>103</sup> 2012 წლის ივლისის შიდსისა და კანონის კომისიის რეკომენდაციები სახელწოდებით „რისკები, უფლებები და ჯანმრთელობა“, გვ. 97, რეკომენდაციები <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-EN.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>104</sup> ევროპის ნარკოტიკებზე და ნარკო დამოკიდებულებაზე მონიტორინგის ცენტრი, ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ოთახები <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction/consumption-rooms> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

ნარკოტიკების უსაფრთხო საინექციო მოხმარების ადგილები-ოთახები, რომელიც ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემების შემცირებისათვის უკვე წარმატებით გამოიყენებოდა ევროპასა და ავსტრალიაში. ექსპერიმენტმა გაამართლა, ასეთმა მიდგომამ მრავალი ადამიანის სიცოცხლე გადაარჩინა, რაც მთავარია არ გაიზარდა ნარკოტიკების მოხმარება და დანაშაული, არამედ პირიქით შემცირდა. ეს პროექტი მხარდაჭერილია ვანკუვერის პოლიციის, ქალაქის და ადგილობრივი სახელმწიფო ორგანოების მხრიდან. მრავალი წლის შემდეგ მის მოწინააღმდეგეებად გამოვიდა ფედერალური მთავრობა, კერძოდ გენერალური პროკურორი და ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი, იმ მოტივით, რომ ასეთი მიდგომა ეწინააღმდეგებოდა ფედერალურ კანონებს. ამ საქმეში 2011 წლის 30 სექტემბრის კანადის უზენაესი სასამართლოს გადაწყვეტილებით აღიარებული იქნა ვანკუვერის ადგილობრივი ხელისუფლების ასეთი მიდგომა, რადგან მისი აკრძალვა საფრთხეს უქმნიდა ადამიანების ჯანმრთელობას და სიცოცხლეს და ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის მხრიდან დაბრკოლებების შექმნა ეწინააღმდეგებოდა ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებებს<sup>105</sup>.

ისევ ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის 2011 წლის ივნისის ანგარიშის მიხედვით ქვეყნებმა უნდა გაითვალისწინონ სხვადასხვა სახის სამედიცინო სერვისების შეთავაზება დაპატიმრებების ნაცვლად. მკურნალობა არამარტო მეთადონით და ბუპრენორფინით, არამედ ჰეროინით დამხმარე მკურნალობის მეთოდები, რომელიც უკვე წარმატებით ფუნქციონირებს ევროპასა და კანადაში<sup>106</sup>.

### **კვლავ საქართველო**

საქართველო კვლავ ერთ-ერთი მკაცრი ნარკოპოლიტიკით გამოირჩევა რეგიონში. პერიოდულად მიუხედავად სახელმწიფოს ოფიციალური პირებისგან ზოგჯერ ღიად გაცხადებული დეკრიმინალიზაციის შესახებ საზოგადოებისათვის მიცემული დაპირებებისა ნარკოტიკების მოხმარება და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება კვლავ სისხლის სამართლის წესით არის დასჯადი.

2003 წლის შემდეგ საქართველოში არაერთი პროგრესული ნაბიჯი გადაიდგა სახელმწიფო ადმინისტრირების და ამა თუ იმ სფეროში კანონმდებლობის დახვეწის თვალსაზრისით, მაგრამ არცერთ პერიოდში ლიბერალური ცვლილებები არ შეხებია

---

<sup>105</sup> კანადის უზენაესი სასამართლოს 2011 წლის 30 სექტემბრის გადაწყვეტილება Canada (Attorney General) v. PHS Community Services Society, 2011 SCC 44, Docket: 33556

<sup>106</sup> ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის 2011 წლის ივნისის ანგარიში - ნარკოტიკების წინააღმდეგ, გვ. 2 [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\\_v1/pdf/Global\\_Commission\\_Report\\_English.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_English.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

ნარკოკანონმდებლობას. დღემდე გრძელდება მკაცრი მიდგომის პრინციპი, ამისი ერთ-ერთი თვალსაჩინო მაგალითია ახლად მიღებული ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ 2012 წლის 22 მაისის კანონი,<sup>107</sup> რომლის მიხედვით იკრძალება „ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების და ადგილების“ შესახებ ინფორმაციის გავრცელებაც, რაც ფართო განსაზღვრის საშუალებას იძლევა და შესაძლოა მომავალში შემზღუდავი ნორმა გახდეს ზიანის შემცირების მომსახურების გამწვევი ორგანიზაციების და ამ დარგის ადვოკატებისთვის. კერძოდ ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელების ან ადვოკატების დროს მაგალითად ნებისმიერი ანალოგიის მოტანა, მითითება სხვა ქვეყნების მაგალითებზე, სადაც ზოგიერთი ნივთიერებების მოხმარება დეკრიმინალიზებულია ან ლეგალიზებული შეიძლება ჩაითვალოს „ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების და ადგილების“ შესახებ ინფორმაციის გავრცელებად პროპაგანდის მიზნით.

მარტო ქვეყნის საზღვრებზე გატარებული ღონისძიებები და სამართალდამცავთა ეფექტური ბრძოლა ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვასთან დაკავშირებით არ არის გრძელვადიანი ინვესტიცია ნარკოტიკების მოხმარების და მასთან დაკავშირებული ზიანის შესამცირებლად, არამედ დროებითი მოკლევადიანი ეფექტი. მსოფლიოს მრავალი ქვეყნის გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ მხოლოდ მიწოდების შემცირებაზე აქცენტის გაკეთებას არ მოაქვს გრძელვადიანი ეფექტი, რადგან ნარკოტიკების მოხმარების სრულად აღმოფხვრა შორს წასული უტოპიაა 21-ე საუკუნეში. უმჯობესია სახელმწიფოებმა ინვესტირება პრევენციაში და ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელებაში გააკეთონ. „რეგიონის უმრავლეს ქვეყნებში (განსაკუთრებით საქართველო, რუსეთი და უკრაინა), ეროვნული ნარკოპოლიტიკის დოკუმენტებით და ბიუჯეტით პრიორიტეტი ენიჭება ნარკოტიკების მიწოდების შემცირებას, როგორც ძირითად გასაღებს და წამალს ნარკოპოლიტიკისა, გადაჭარბებული დაყრდნობით სამართალდამცავ ღონისძიებებზე და ინვესტირების უარყოფით ნარკოტიკების მოხმარებასა და ზიანის შემცირებაში<sup>108</sup>“.

## [დასკვნა]

საქართველოში წლების განმავლობაში მოქმედი ნარკოპოლიტიკის საკანონმდებლო ანალიზი გვაძლევს საშუალებას დავასკვნათ, რომ კანონმდებლობა ნარკოტიკების

---

<sup>107</sup> ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი, მე-11 მუხლი

<sup>108</sup> ზიანის შემცირების საერთაშორისო ასოციაცია, 2010 წლის გამოცემა - ზიანის შემცირების გლობალური სიტუაცია 2010 წელს, ასევე: Stuijke R et al. (2009) *The Impact of Drug Policy on Health and Human Rights in Eastern Europe: 10 Years after UN General Assembly Special Session on Drugs*. Vilnius: EHRN. <http://www.ihra.net/files/2010/06/15/Eurasia2010Web.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

მომხმარებლების მიმართ ითვალისწინებს არასამართლიან და არაპროპორციულ სასჯელს, რაც ეწინააღმდეგება: საქართველოს მოსახლეობის მოთხოვნებს<sup>109</sup> და ინტერესებს<sup>110</sup>, როგორც მოქმედ საქართველოს კანონმდებლობას ისე საერთაშორისო, კერძოდ ევროკავშირის წევრი ქვეყნების გამოცდილებას, იმ ქვეყნებისა, რომლისკენაც საქართველო უკვე წლების განმავლობაში მიიღტვის.

დღეს მოქმედი პრაქტიკით:

1. ნარკოტიკების მომხმარებლის ადმინისტრაციული წესით დასჯის აღსრულებისათვის, რადგან კანონმდებლის მხრიდან განსაზღვრულია ზოგადი და არა კონკრეტული წესი პოლიციელს უფლება აქვს ნებისმიერ დროს და ნებისმიერ შემთხვევაში დააკავოს პირი და წარუდგინოს თავისივე უწყების დაწესებულებას ნარკოტიკული თრობის შესამოწმებლად. ამ შემთხვევაში ხშირად ხდება ადამიანის ღირსების შელახვა და მისი უფლებების და თავისუფლებების დარღვევა.
2. ნარკოტიკის მომხმარებლისათვის ადმინისტრაციულ სახდელად 500 ლარიანი ჯარიმის (გადახდის ან გადაუხდელობის შემთხვევაშიც) შემდეგ, იგი უკვე თითქმის მუდმივად განიცდის პოლიციის მხრიდან დევნას და ამ შემთხვევაშიც დაბრკოლებები ექმნება თავისი უფლებების რეალიზაციის თვალსაზრისით (მაგალითად შინაგან საქმეთა სამინისტროს-ს დაქვემდებარებაში არსებულ უწყებებთან ურთიერთობაში<sup>111</sup>).
3. განმეორებით ერთი წლის განმავლობაში, ან ამ დანაშაულისათვის ნასამართლევი პირის მიერ<sup>112</sup> ექიმის დანიშნულების გარეშე ნარკოტიკების მოხმარება, მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა და შენახვა ისჯება

---

<sup>109</sup> ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი - ქსელის მიერ შეტანილი კანონპროექტი, [http://ziani.ge/index.php?option=com\\_content&view=article&id=24&Itemid=27&lang=en](http://ziani.ge/index.php?option=com_content&view=article&id=24&Itemid=27&lang=en) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>110</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia - <http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm>; ასევე იხილეთ: საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, საქართველოში დანაშაულისა და უსაფრთხოების 2012 წლის კვლევა საზოგადოებრივი აზრის კვლევის ცენტრმა „გორბი“-მ იუსტიციის სამინისტროს ინიციატივითა და ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით ჩაატარა. [http://justice.gov.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=23&info\\_id=4428](http://justice.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=23&info_id=4428) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>111</sup> ინფორმაცია არ არის ოფიციალურად დადასტურებული და ეყრდნობა მხოლოდ ნარკოტიკების მოხმარებაში სახდელდადებული პირების განცხადებებს: ნარკოტიკების მოხმარებისათვის სახდელდადებული პირების განცხადებით მაგალითად თუ მათ გადაუხდელობა აქვთ დაკისრებული ჯარიმა სთხოვენ ქვითრის წარმოდგენას (მაგალითად მართვის მოწმობის აღების პროცედურების გასაველად)

<sup>112</sup> იხილეთ წინამდებარე კვლევის გვ. 10-12

მაღალი ფინანსური სანქციებით, ზოგ შემთხვევებში 5000 ლარით და ასევე თავისუფლების აღკვეთით. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი არ ითვალისწინებს განსხვავებას ნარკოტიკის მომხმარებელსა და ნარკოტიკის გამსაღებელს შორის. ნებისმიერი ნარკოტიკის მომხმარებლის ქმედება შეიძლება დაკვალიფიცირდეს 260-ე მუხლის 1 და 2 ნაწილებით, რაც კანონმდებლის მხრიდან არასამართლიან დამოკიდებულებასა და სასჯელის არაპროპორციულ განსაზღვრის საშუალებას გვაძლევს. კანონმდებლის ასეთი მიდგომა უმძიმეს შედეგს იწვევს და დღემდე უამრავი ნარკოტიკებზე დამოკიდებულ პირს არაპროპორციული სასჯელის მიხედვით ათეული წლები აქვთ მისჯილი თავისუფლების აღკვეთის სახით. თეორიულად კანონი და არც საქმის მწარმოებელი ორგანოების<sup>113</sup> პრაქტიკა არ ითვალისწინებს რეალურ განსხვავებას 273-ე მუხლს (ე.ი. პირადი მოხმარებისათვის ნარკოტიკული საშუალების, მცირე ოდენობით უკანონო დამზადება, შეძენა, შენახვა) და 260-ე მუხლის 1 ნაწილს შორის (ნარკოტიკული საშუალების უკანონო დამზადება, წარმოება, შეძენა, შენახვა, გადაზიდვა, გადაგზავნა ან გასაღება). ნარკოტიკული ნივთიერების მომხმარებელი ან ნარკოტიკებზე დამოკიდებული პირი, რომლებიც თავიანთი პირადი მოხმარებისათვის სიით განსაზღვრული ნაკოტიკული ნივთიერების ოდნავ მეტი ოდენობის შეძენა-შენახვისათვის დააკავეს მის ქმედებას პარაქტიკაში 260-ე მუხლის პირველი და მეორე ნაწილით აკვალიფიცირებენ.

4. გარდა სისხლის სამართლის წესით დასჯისა და ფაქტიურად პირის კრიმინალად გადაქცევისა, ნარკოტიკების მომხმარებელს საშუალება ერთმევა დასაქმდეს და საზოგადოებაში თავისი ინტეგრაცია განახორციელოს. ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ კანონით პირს შეიძლება მაქსიმუმ 15 წლამდე ჩამოერთვას ძირითადი სამოქალაქო უფლებები<sup>114</sup>. სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევის დროს კანონი ასევე არ ითვალისწინებს განსხვავებას ნარკომანიით დაავადებულ პირსა და ნარკოტიკების მომხმარებელს შორის. ნარკოტიკების მოხმარება და მასთან დაკავშირებული ქმედებები (პირადი მოხმარების მიზნით შენახვა, დამზადება, შეძენა) ისჯება მაღალი ფინანსური სანქციებით, თავისუფლების აღკვეთით ვადით 14 წლამდე და მეტი ვადითაც, სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევით 3-დან 15 წლამდე ვადით და რეალურად მათი აღდგენის ნაკლები პერსპექტივით, ნარკოტიკული ნივთიერების ერთხელ მომხმარების შემთხვევაშიც

<sup>113</sup> იგულისხმება შსს, პროკურატურა და სასამართლო

<sup>114</sup> იხილეთ წინამდებარე კვლევის გვ. 12



სამსახურიდან დათხოვნით. გარდა ამისა კონკრეტული მკაცრი ოფიციალური გაიდლაინებით, რომელიც მკაცრ სასჯელს კიდევ ერთხელ კონკრეტულ ჩარჩოებში აქცევს, რასაც შედეგად მოყვება არაპროპორციული სასჯელის დაკისრების დამკვიდრება პრაქტიკაში. სისხლის სამართლის წესით ნარკოტიკების მომხმარებლების დასჯით არ მიიღწევა სასჯელის მიზანი: ნარკოტიკების მომხმარებლისათვის მაღალი საჯარიმო სანქციების დაკისრება, მისი კრიმინალიზაცია, სამოქალაქო უფლებების ჩამორთმევა ამგვარად საზოგადოებისაგან გარიყვა და მისი და მისი ოჯახისათვის ქონების ჩამორთმევა და გაღარიბება არც სამართლიანობის აღდგენაა, არც ახალი დანაშაულის თავიდან აცილება და არც ამ დამნაშავის რესოციალიზაცია. დაავადებას საზოგადოება მაღალი ფინანსური სანქციებით და ნარკოტიკების მომხმარებლის კრიმინალად ქცევით ვერ კურნავს. პირიქით ასეთი მიდგომით უფრო მეტი საფრთხე და ზიანი უბრუნდება საზოგადოებას: მეტი კრიმინალის გაჩენით, ოჯახების გაღარიბებით და დანგრევით, არასრულფასოვნად აღზრდილი ბავშვებით, ნარკობიზნესის ხელშეწყობით, სახელმწიფო სტრუქტურებში კორუფციით, სასჯელადსრულების დაწესებულებებში მსჯავრდებულების რაოდენობით, აივ/შიდსის<sup>115</sup> და სხვა სიცოცხლისათვის საშიში ინფექციების გავრცელებით.

5. 2012 წლის 22 მაისის ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონის მე-11 მუხლი შეიძლება ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელებისათვის დამაბრკოლებელი ნორმა გახდეს, რადგან კანონის მე-11 მუხლის 1 და მე-2 პუნქტი ფართო განსაზღვრების საშუალებას იძლევა.

ზოგიერთი ქვეყნის მაგალითზე კანონმდებლობით დასჯადია, მსუბუქ ნარკოტიკად მიჩნეული ნივთიერება მარიხუანის შენახვა ან მოხმარება, მაგრამ პოლიცია ტოლერანტულია ასეთი ქმედების მიმართ<sup>116</sup>.

2009 წელს მიღებული ახალი საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის მიხედვით პროკურორს მიეცა დისკრეციის უფლებამოსილება სისხლის სამართლის დევნის განხორციელებასთან დაკავშირებით, რაც იმას ნიშნავს, რომ პროკურორი იღებს გადაწყვეტილებას სისხლის სამართლებრივი დევნის დაწყების და

<sup>115</sup> იხილეთ წინამდებარე კვლევის გვ. 38-39

<sup>116</sup> იხილეთ წინამდებარე კვლევის გვ. 32-33, 37

შეწყვეტის შესახებ<sup>117</sup>. 2010 წლის 8 ოქტომბრის იუსტიციის მინისტრის №181 ბრძანებით ჩამოყალიბდა სისხლის სამართლის პოლიტიკის ზოგადი სახელმძღვანელო პრინციპები, მაგრამ დღემდე შიდა პრაქტიკის მიხედვით ფართოდ არ ხდება ამ უფლებამოსილებების გამოყენება ნარკოტიკულ დანაშაულში, კონკრეტულად ნარკოტიკების მომხმარებლების მიმართ. ამავე ბრძანების მიხედვით პროკურორმა დისკრეციული უფლებამოსილების გამოყენების დროს უნდა გაითვალისწინოს საჯარო ინტერესი, სხვადასხვა გარემოება ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში, მათ შორის ა) სახელმწიფოს სამართლებრივი პრიორიტეტები; ბ) დანაშაულის ბუნება და სიმძიმე; გ) სისხლისსამართლებრივი დევნის პრევენციული გავლენა; დ) პირის ბრალეულობის ხარისხი; ე) პირის კრიმინალური წარსული; ვ) გამოძიებასთან თანამშრომლობის სურვილი; ზ) პიროვნული მახასიათებლები; თ) მოსალოდნელი სასჯელის მსჯავრდების შემთხვევა ან სხვა შედეგი. პროკურორმა ასევე უნდა გაითვალისწინოს რამდენად შეესაბამება დევნის განხორციელებისათვის საჭირო დრო და სახელმწიფო (მათ შორის ადამიანური, ფინანსური) რესურსი პირის პასუხისგებაში მიცემის ინტერესს.

მაგალითად პროკურატურას 2012 წლის ივლისამდე არ აქვს სტატისტიკური ინფორმაცია პროკურორების მიერ სისხლის სამართლებრივი დევნის დაწყების და შეწყვეტის შესახებ 273-ე მუხლის და 260-ე მუხლის 1 ნაწილთან დაკავშირებით. პროკურატურის ოფიციალური ინფორმაციით 2012 წლის ივლისიდან 2012 წლის აგვისტოს ჩათვლით: 260-ე მუხლის პირველ ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულზე სისხლის სამართლებრივი დევნა არ დაიწყო სისხლის სამართლის პოლიტიკის ზოგადი სახელმძღვანელო პრინციპებთან წინააღმდეგობის საფუძველზე მხოლოდ 1 შემთხვევაზე; 273-ე მუხლთან დაკავშირებით კი 10 შემთხვევაზე, ხოლო ამავე 273-ე მუხლთან დაკავშირებით დაწყებული დევნა შეწყდა მხოლოდ 8 პირზე<sup>118</sup>.

დღევანდელი კანონმდებლობის პირობებშიც შესაძლებელია ნარკოტიკების მოხმარების დეფაქტო დეკრიმინალიზაცია, მაგრამ საქართველოს ხელისუფლება კვლავ თვლის, რომ საჭიროა ძალისმირი და მკაცრი სანქციებით მიდგომა.

კონკრეტულად არის გასათვლელი რა უფრო ძვირი უჯდება სახელმწიფოს მაღალი სანქციებით დაკისრებული ჯარიმებით ამოღებული თანხებით ფისკალური ეფექტი თუ ამ ადამიანების სიცოცხლე, მათი ოჯახებისათვის და საზოგადოებისათვის მიყენებული ზიანი, სიცოცხლისათვის საშიში ინფექციების გავრცელება, ღარიბების წინააღმდეგ ბრძოლა, პატიმრების რაოდენობა, დანაშაულის ზრდა და კრიმინალების გამდიდრება, სახელმწიფოს დემოკრატიული იმიჯი.

<sup>117</sup> სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მე-16 მუხლი

<sup>118</sup> მთავარი პროკურატურის ოფიციალური პასუხი

ოფიციალური სტატისტიკით საქართველოში ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა რაოდენობამ, 2010-2012 წწ. 30 ივნისის მდგომარეობით შეადგენა 23 406<sup>119</sup>, რაც მსოფლიოში ერთ-ერთი მაღალი მაჩვენებელია, რადგან საქართველო მსჯავრდებულთა რაოდენობის მიხედვით მსოფლიოში მე-6 ადგილზეა<sup>120</sup>.

უზენაესი სასამართლოს ოფიციალური ინფორმაციით: 273-ე მუხლით 2012 წელს 2517 პირი იყო მსჯავრდებული, მათ შორის თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდა 874 პირს, 2011 წელს მსჯავრდებული იყო 1523 პირი, მათ შორის თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდა 403 პირს. ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლით 2010 წელს სახდელი დაეკისრა 7436 პირს, მათ შორის ადმინისტრაციული პატიმრობა შეეფარდა 825 პირს; 2011 წელს ადმინისტრაციული სახდელი დაეკისრა 5717 პირს, მათ შორის ადმინისტრაციული პატიმრობა შეეფარდა 567 პირს<sup>121</sup>.

2012 წლის 29 მაისს საქართველოს იუსტიციის სამინისტრომ საქართველოში დანაშაულისა და უსაფრთხოების კვლევის შედეგების პრეზენტაცია გამართა. კვლევის მიხედვით ნარკოდანაშაულთან მიმართებაში გამოკითხულთა 71% მიიჩნევს, რომ „ჩვენს საზოგადოებაში უნდა დავამკვიდროთ უფრო შემწყნარებლური დამოკიდებულება იმ პირთა მიმართ, რომლებიც ოდესმე ნარკოტიკებისადმი იყვნენ დამოკიდებულნი” და 69% ფიქრობს, რომ „ჩვენ ვალდებულნი ვართ რაც შეიძლება კარგად ვიზრუნოთ ნარკოტიკებისადმი დამოკიდებულ ადამიანებზე”. მხოლოდ 32% თვლის, რომ „ნებისმიერს, ვინც ოდესმე ნარკოტიკებზე იყო დამოკიდებული, არ უნდა ჰქონდეს უფლება იმუშაოს საჯარო უწყებაში” და 11% არც ეთანხმება და არც არ ეთანხმება ამ მოსაზრებას. 59% მიიჩნევს, რომ ნარკოტიკების მომხმარებლები მკურნალობას საჭიროებენ და მხოლოდ 7%-მდე თვლის, რომ ნარკომომხმარებლისათვის სავალდებულოა თავისუფლების აღკვეთა<sup>122</sup>.

---

<sup>119</sup> სასჯელაღსრულების პრობაციისა და იურიდიული დახმარების სამინისტრო, სტატისტიკა [http://mcla.gov.ge/index.php?action=page&p\\_id=913&lang=geo](http://mcla.gov.ge/index.php?action=page&p_id=913&lang=geo) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

<sup>120</sup> ციხის კვლევის საერთაშორისო ცენტრი, მსჯავრდებულთა რაოდენობა ყოველ 100 000 მოსახლეზე [http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/wpb\\_stats.php?area=all&category=wb\\_poprate](http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/wpb_stats.php?area=all&category=wb_poprate) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

<sup>121</sup> უზენაესი სასამართლოს 2012 წლის 20 ივლისის ოფიციალური წერილი

<sup>122</sup> ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia - <http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm>; ასევე იხილეთ: საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, საქართველოში დანაშაულისა და უსაფრთხოების 2012 წლის კვლევა, რომელიც საზოგადოებრივი აზრის კვლევის ცენტრმა „გორბი“-მ იუსტიციის სამინისტროს ინიციატივითა და ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით ჩაატარა. [http://justice.gov.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=23&info\\_id=4428](http://justice.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=23&info_id=4428) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

საქართველოს აქვს შესაძლებლობა კვლავ მაგალითი გახდეს, არამარტო სახელმწიფოს ეფექტური ადმინისტრირების მხრივ რეგიონში არამედ ეფექტური ადამიანის უფლებებზე დამყარებული ნარკოპოლიტიკის შემუშავების მხრივაც, რომელიც პირველ რიგში ორიენტირებული იქნება მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვაზე და ნარკოტიკების მომხმარებლების ოჯახებისათვის დაბრუნებაზე და მათ საზოგადოებაში რეინტეგრაციისკენ.

## [ეფექტური ნარკოპოლიტიკისთვის განსახორციელებელი ღონისძიებები]

- ✓ საქართველოს ნარკოპოლიტიკა მიმართული უნდა იყოს ნარკოტიკების მომხმარებლების ჯანმრთელობის დაცვაზე და არა სადამსჯელო სისხლის სამართლებრივ ღონისძიებებზე. ამგვარად უნდა განხორციელდეს:
  1. პრევენციული პროგრამების დანერგვა (ამ დარგის სათანადო გამოცდილების მქონე საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლების, ფილოლოგების, ფსიქოლოგების, ექიმების, იურისტების მონაწილეობით), განსაკუთრებით სკოლის ასაკის ბავშვებისთვის;
  2. ნარკოტიკებზე დამოკიდებული პირებისათვის უფრო მეტად გაიზარდოს მკურნალობის (მათ შორის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამების) ხელმისაწვდომობა თანადაფინანსების სისტემით;
  3. ნარკოტიკებზე დამოკიდებულები პირებისთვის სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებისათვის - ამ დარგის სპეციალისტებისათვის დაწესდეს კვალიფიკაციის ასამაღლებელი სპეციალური კურსების გავლა, მათ შორის სხვა წარმატებული მაგალითების მქონე ქვეყნების გამოცდილების გაცნობა-გაზიარება;
  4. ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და დამოკიდებული პირებისათვის გაიზარდოს ხელმისაწვდომობა სარეაბილიტაციო ცენტრებზე;
  5. თავდაპირველად პილოტური პროგრამის სახით ჩამოყალიბდეს „უსაფრთხო საინექციო ოთახები“<sup>123</sup> რომელიც განთავსდება რომელიმე ქალაქში. უსაფრთხო საინექციო ოთახების მონაწილე პირისათვის, პროგრამაში ჩართვის სანაცვლოდ არ მოხდეს მოქმედი კანონმდებლობით პასუხისმგებლობის დაწესება (რომელიც ნარკოტიკის მოხმარებასთან დაკავშირებულ ქმედებას მხოლოდ პირადი მოხმარების მიზნით ახორციელებს)
- ✓ ნარკოტიკული დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ კანონის მიხედვით შეზღუდული უფლებების აღდგენის საკითხის გადაწყვეტისას, გადაწყვეტილების მიმღებმა ორგანომ იხელმძღვანელოს წინასწარ ნორმატიულად ნათლად განსაზღვრული სახელმძღვანელო პრინციპებით, იმისათვის, რომ მაქსიმალურად

<sup>123</sup> დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ წინამდებარე კვლევის გვ. 44-45

გამორიცხოს დისკრიმინაცია გადაწყვეტილების მიღებისას (ანალოგიურ საქმეებში განსხვავებული გადაწყვეტილების მიღება) ამ მხრივ გაიზარდოს ამ დარგში მომუშავე საზოგადოებრივი ორგანიზაციების და დამოუკიდებელი ექსპერტების ჩართულობის საკითხი

- ✓ მოქმედი ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონის მე-11 მუხლის ისეთი რედაქცია ჩამოყალიბდეს, რომლის მიხედვითაც ზიანის შემცირების პროგრამის და ამ სფეროში მოქმედი ადვოკატებისთვის გარანტიებს შექმნის და მათ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით გათვალისწინებული სანქციები არ დაეკისრებათ
- ✓ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლის მიხედვით:
  1. დაკონკრეტდეს ან შესაბამისი პრაქტიკული გაიდლაინებით (სახელმძღვანელო პრინციპებით) განისაზღვროს რა შემთხვევებში ექნება შესაძლებლობა და ვალდებულება პოლიციელს ნარკოტიკული თრობის ფაქტის დასადგენად „ექვიტიანილი“ შესამოწმებლად წარადგინოს - მაგალითად: საფრთხეს უქმნის გარშემომყოფთ; უხეშად არღვევს საზოგადოებრივ წესრიგს; ნარკოტიკების მოხმარება ხორციელდება ისეთ ადგილებში, სადაც ადვილად შეიძლება გარშემომყოფებზე ზეგავლენა მოახდინოს; ჩადენილია საჯარო მოხელის მიერ თავისი მოვალეობების შესრულების დროს;
  2. კანონმდებლობით მოსამართლეს ქონდეს შესაძლებლობა დამრღვევი პიროვნების (მატერიალური, ჯანმრთელობის, ოჯახური და საქმეში არსებული სხვა შემამსუბუქებელი გარემოებების) გათვალისწინებით ჯარიმის ოდენობა თავად განსაზღვროს ზედა ზღვარის ფარგლებში;
  3. მოსამართლეს ქონდეს შესაძლებლობა არ გამოიყენოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სანქციები და წახალისოს მკურნალობის მცდელობა, თუ პიროვნება გამოთქვავს სურვილს და აიღებს ვალდებულებას მიმართოს შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებას მკურნალობის და სარეაბილიტაციო კურსის გავლის მოთხოვნით (ასეთი გადაწყვეტილება მიღებული უნდა იყოს სპეციალისტების მონაწილეობით და მათი დასკვნის საფუძველზე). წინააღმდეგ შემთხვევაში გამოიყენოს არამართო ჯარიმა არამედ სხვადასხვა ადმინისტრაციული სანქციებიც მისი უფლებების შეზღუდვის თვალსაზრისით
- ✓ დეკრიმინალიზაციის განხორციელებამდე პროკურორებმა ფართოდ გამოიყენონ სისხლის სამართლის საქმის დევნის არდაწყების ან შემდგომ შეწყვეტის შესახებ გადაწყვეტილების მიღება 273-ე და 260-ე მუხლების პირველ და მეორე ნაწილებთან მიმართებაში (ამ უკანასკნელ შემთხვევაში კომპეტენტური ორგანოების მიერ თუ დადგინდება ნარკომანიით დაავადებული პირი და პირადი მოხმარების მიზნით შენახვა, შექმნა, გადაზიდვა). ამ მხრივ შესაძლებელია სისხლის სამართლის

პოლიტიკის ზოგადი სახელმძღვანელო პრინციპების ნორმატიული დოკუმენტის მიხედვით დაკონკრეტდეს სპეციალური გარემოებები

- ✓ განხორციელდეს ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაცია - გაუქმდეს სისხლის სამართლის კოდექსის 273-ე მუხლი
- ✓ ნარკოტიკებზე დამოკიდებული პირების ნებისმიერი მკურნალობა უნდა ხორციელდებოდეს პაციენტის თანხმობის საფუძველზე - ნებაყოფლობით. გაუქმდეს სისხლის სამართლის კოდექსის 274-ე მუხლი - იძულებითი მკურნალობისათვის თავის არიდება
- ✓ კანონმდებლობით და დამატებით პრაქტიკული სახელმძღვანელო პრინციპების მიხედვით განისაზღვროს ძირითადი საფუძვლები ნარკოტიკების მომხმარებელსა და ნარკოტიკების გამსაღებელს შორის განსხვავებისათვის (იგულისხმება ყველა ის ქმედება, რასაც ნარკოტიკების მომხმარებელი ახორციელებს ნარკოტიკების პირადი მოხმარებისათვის) სისხლის სამართლის კოდექსის 260-ე მუხლის ახლებური რედაქციით
- ✓ კანონმდებლობით და(ან) პრაქტიკული სახელმძღვანელო პრინციპებით დამოუკიდებელი ექსპერტების მონაწილეობით და საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით განისაზღვროს ზოგიერთი ნარკოტიკული საშუალების მსუბუქ ნარკოტიკად მიჩნევის საკითხი (დასაწყისისთვის კანონმდებლობით დაწესებული იყოს შესაბამისი პროპორციული სასჯელი და საბოლოოდ მოხდეს მისი დეკრიმინალიზაცია) დამოკიდებულების ჩამოყალიბების მაღალი პოტენციალის, მათი გავრცელების ზემოქმედების ხანგრძლივობის, სოციალური მნიშვნელობისა და ქვეყნის მოსახლეობისათვის ჯანმრთელობისათვის რეალური საშიშროების მიხედვით

## **ძირითადი მოსალოდნელი შედეგები საქართველოსთვის**

- შემცირდება სიცოცხლისათვის საშიში დაავადებების (აივ ინფექცია, B-ე, C-ე ჰეპატიტების, ტუბერკულოზის) გავრცელება და ახალი შემთხვევების რიცხვი, როგორც საზოგადოებაში ისე სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში;
- შემცირდება არამართო ნარკოტიკული დანაშაულის, არამედ მასთან დაკავშირებული სხვა კონკრეტული დანაშაულების რიცხვი (ქურდობა, მარცვა, ყაჩაღობა, კორუფცია და ა.შ.);
- შემცირდება პატიმართა და მსჯავრდებულთა მნიშვნელოვანი რაოდენობა და სათანადო პირობები საპატიმრო და სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში;
- გაუმჯობესდება საქართველოს რეიტინგი ადამიანის უფლებების დაცვის თვალსაზრისით და უფრო მეტად საზოგადოებრივი უსაფრთხოება და სამართალდამცავთა ეფექტურობა;
- გაუმჯობესდება ნარკოტიკებზე დამოკიდებული, ნარკოტიკების მომხმარებლების, მათი ოჯახის წევრების ჯანმრთელობის მდგომარეობა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვა;
- გაუმჯობესდება ნარკოტიკებზე დამოკიდებული და ნარკოტიკების მომხმარებელი ადამიანების შესაძლებლობა საზოგადოებაში რეინტეგრაციის თვალსაზრისით

## ბიბლიოგრაფია

არაპროპორციული სასჯელი - მსჯავრდებულების წინააღმდეგ საქართველოში, „Human Rights Watch“-ის ანგარიში, 2006 წლის 13 სექტემბერი. *Undue Punishment – Abuses against Prisoners in Georgia*, Report by Human Rights Watch, 13 September 2006 (Volume 18, No. 8 (D)).

აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის საერთაშორისო ნარკოტიკების და სამართალდამცავ საკითხთა ბიურო, 2004 წლის მარტის ანგარიში ნარკოტიკების საერთაშორისო ბრუნვის კონტროლის შესახებ, ვაშინგტონი <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2003/vol1/html/29838.htm> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის საერთაშორისო ნარკოტიკების და სამართალდამცავ საკითხთა ბიურო, 2011 წლის მარტის ანგარიში ნარკოტიკების საერთაშორისო ბრუნვის კონტროლის შესახებ, გვ. 462 ვაშინგტონი <http://www.state.gov/documents/organization/156575.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის საერთაშორისო ნარკოტიკების და სამართალდამცავ საკითხთა ბიურო, 2011 წლის მარტის ანგარიში ნარკოტიკების საერთაშორისო ბრუნვის კონტროლის შესახებ, გვ. 264 ვაშინგტონი <http://www.state.gov/documents/organization/156575.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

აშშ-ს სახელმწიფო დეპარტამენტის საერთაშორისო ნარკოტიკების და სამართალდამცავ საკითხთა ბიურო, 2012 წლის მარტის ანგარიში ნარკოტიკების საერთაშორისო ბრუნვის კონტროლის შესახებ, ვაშინგტონი <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2012/vol1/184099.htm#Georgia> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ბიუხი, მარტინ და მინდერ, უელი, „შვეიცარიის ნარკოპოლიტიკა: ზიანის შემცირება და ჰეროინით მხარდაჭერილი თერაპია“, (ვანკუვერი, ბრიტიშ კოლუმბია, კანადა: 2001 წლის აპრილი), გვ. 11. *Büechi, Martin and Minder, Ueli, "Swiss Drug Policy: Harm Reduction and Heroin-Supported Therapy," The Fraser Institute (Vancouver, British Columbia, Canada: April 2001), p. 11.* [http://oldfraser.lexi.net/publications/books/drug\\_papers/UDBuechiMinder.pdf](http://oldfraser.lexi.net/publications/books/drug_papers/UDBuechiMinder.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

გაეროს გენერალური ანსამბლეა, გენერალური მდივნის ანგარიში - გაერთიანებულები შიდასის დასამარცხებლად, 2011 წლის პოლიტიკური დეკლარაციის მიზნების მისაღწევად United Nations General Assembly, *Report of the Secretary-General – United to end AIDS: achieving the targets of the 2011 Political Declaration*, A/66/757. Available at: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/20120402\\_UNGA\\_A-66-757\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/20120402_UNGA_A-66-757_en.pdf) [Accessed on 1 May 2012]. (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლოს 1994 წლის 9 მარტის გადაწყვეტილება. Bundesverfassungsgericht (Federal Constitutional Court), Second Senate, decision of 9 March 1994, BVerfGE 90, 145.



დავით კაჭკაჭიშვილი, ალექსანდრე ტაბატაძე - „გენოფონდის გადასარჩენად“ თბილისი 2003წ., გვ.106.

ევროკავშირის 2009-2012 წლის ანტინარკოტიკული სამოქმედო გეგმა [http://ec.europa.eu/ead/docs/action\\_plan/anti-drug\\_v12\\_EN.PDF](http://ec.europa.eu/ead/docs/action_plan/anti-drug_v12_EN.PDF) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ევროპის ნარკოტიკებზე და ნარკო დამოკიდებულებაზე მონიტორინგის ცენტრი, ნარკოტიკების უსაფრთხო მოხმარების ოთახები <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction/consumption-rooms> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ევროპის საბჭოს 2005 წლის 20 სექტემბრის გამოცემა: ეთიკა და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება <http://book.coe.int/EN/index.php?PAGEID=15&lang=EN&idactu=101> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ევროპის სამეზობლო პოლიტიკა, ევროკავშირი-საქართველო სამოქმედო გეგმა, ძალაშია 2006 წლის 14 ნოემბრიდან [http://eeas.europa.eu/delegations/georgia/documents/eu\\_georgia/booklet\\_a4\\_2\\_en.pdf](http://eeas.europa.eu/delegations/georgia/documents/eu_georgia/booklet_a4_2_en.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა კომიტეტი, ოცდამეორე სესია, უმაღლეს სტანდარტულ დონეზე ჯანმრთელობის უფლების ხელმისაწვდომობა, ჟენევა, მაისი 2000 Committee On Economic, Social And Cultural Rights, Twenty-Second Session, The Right To The Highest Attainable Standard Of Health (General Comments), Geneva, May 2000, E/C.12/2000/4, point 12.

ვუდს, ჯორდან ბლეერი, „ათწლეული ნარკოტიკების დეკრიმინალიზაციის შემდეგ: რა შეიძლება პორტუგალიის მაგალითიდან აშშ-მ ისწავლოს?“, ვაშინგტონი, ვაშინგტონის სამართლის სკოლა, 2011 წელი. Woods, Jordan Blair, "A Decade after Drug Decriminalization: What can the United States learn from the Portugese Model?" *University of the District of Columbia Law Review (Washington, DC: The University of the District of Columbia David A. Clarke School of Law, 2011)* <http://www.udclawreview.com/wp-content/uploads/2012/03/UDC-DACSL-L.-Rev-Vol.-15.-No.-1cropped-1.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ზიანის შემცირების საერთაშორისო ასოციაცია, 2010 წლის აპრილი, ლონდონი, გაერთიანებული სამეფო [http://www.ihra.net/files/2010/08/10/Briefing\\_What\\_is\\_HR\\_English.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/08/10/Briefing_What_is_HR_English.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ზიანის შემცირების საერთაშორისო ასოციაცია, 2010 წლის გამოცემა - ზიანის შემცირების გლობალური სიტუაცია 2010 წელს, ასევე: Stuijke R et al. (2009) *The Impact of Drug Policy on Health and Human Rights in Eastern Europe: 10 Years after UN General Assembly Special Session on Drugs*. Vilnius: EHRN. <http://www.ihra.net/files/2010/06/15/Eurasia2010Web.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი - ქსელის მიერ შეტანილი კანონპროექტი, [http://ziani.ge/index.php?option=com\\_content&view=article&id=24&Itemid=27&lang=en](http://ziani.ge/index.php?option=com_content&view=article&id=24&Itemid=27&lang=en) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

კანადის უზენაესი სასამართლოს 2011 წლის 30 სექტემბრის გადაწყვეტილება *Canada (Attorney General) v. PHS Community Services Society*, 2011 SCC 44, Docket: 33556.

კონტროლირებად ნივთიერებებთან დაკავშირებული პოლიტიკის დაბალანსება, გვ. 26, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის 2011 წლის გამოცემა <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18050ka/s18050ka.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

კორუფციასთან ბრძოლა საჯარო სამსახურებში, მსოფლიო ბანკის 2012 წლის გამოცემა, 2003 წელს არსებული ვითარება მე-2 თავი, გვ. 13, The World Bank, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA, [http://siteresources.worldbank.org/INTGEORGIA/Resources/Georgia\\_Book\\_Georgian.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INTGEORGIA/Resources/Georgia_Book_Georgian.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

მახარაძე და სიხარულიძე საქართველოს წინააღმდეგ, 2011 წლის 22 ნოემბრის ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება (*Application no. 35254/07*)

ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia,, აივ ინფიცირებული დაჯარიმდა მედიკამენტ ეფავირენზის გამო <http://www.drugpolicy.dsl.ge/efavirenz.htm#ეფავირენზის> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia, ევროპის საბჭოს 2005 წლის 20 სექტემბრის გამოცემა: ეთიკა და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება [http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ევრო\\_საბჭოს\\_გამოცემა](http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ევრო_საბჭოს_გამოცემა) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia, მიხეილ სააკაშვილი აცხადებს, რომ 8000 ნარკოტიკების მომხმარებელია დაკავებული <http://drugpolicy.dsl.ge/news.htm#სააკაშვილი> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia, ნარკოტიკის მიღების ფაქტის დადგენა 2-4 თვის შემდეგაც ხერხდება, <http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ხერხდება> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia, საზოგადოება მხარს უჭერს ტოლერანტულ ნარკოპოლიტიკას - [http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#საზოგადოება\\_მხარს](http://www.drugpolicy.dsl.ge/news.htm#საზოგადოება_მხარს); (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

ნარკოპოლიტიკა საქართველო, Drug Policy Georgia, საქართველო ნარკო პოლიტიკის ლიბერალიზაციის გზაზე <http://drugpolicy.dsl.ge/news.htm#ლიბერალიზაციის> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოპოლიტიკის გლობალური კომისიის 2011 წლის ივნისის ანგარიში - **ჰში** ნარკოტიკების წინააღმდეგ, გვ. 2 [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\\_v1/pdf/Global\\_Commission\\_Report\\_English.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_English.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში),

ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების საკითხებზე ექსპერტთა კომიტეტის 2006 წლის გადაწყვეტილება, 34th ECDD - 2006/6.2 [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/6.2Buprenorphine.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/6.2Buprenorphine.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ნარკოტიკებზე კონტროლის საერთაშორისო საბჭოს 1992 წლის ანგარიში გვ. 4, [http://www.incb.org/pdf/e/ar/incb\\_report\\_1992\\_1.pdf](http://www.incb.org/pdf/e/ar/incb_report_1992_1.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

„ნარკოტიკების მოხმარება ევროკავშირში: საკანონმდებლო მიდგომები“, ევროპის ნარკოტიკებზე და ნარკო დამოკიდებულებაზე მონიტორინგის ცენტრი, ლისაბონი, პორტუგალია, 2005 წელი, გვ. 16 *European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction, "Illicit drug use in the EU: legislative approaches" Lisbon, Portugal: (EMCDDA, 2005), p. 16.* [http://eldd.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_10080\\_EN\\_EMCDATP\\_01.pdf](http://eldd.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10080_EN_EMCDATP_01.pdf) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

როიტერ, პეტერ და შნოცი, დომენიკ, „ნარკო პრობლემების და პოლიტიკის შეფასება შვეიცარიაში, 1998-2007“, 2009 წლის 16 ნოემბერი, ბერნი, შვეიცარია, გვ.7. *Reuter, Peter and Schnoz, Domenic, "Assessing Drug Problems and Policies in Switzerland, 1998-2007," Swiss Federal Office of Public Health (Bern, Switzerland: November 16, 2009), p. 7.* [http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/06044/07683/index.html?lang=en&download=NHzLpZeg7t,lnp6I0NTU042l2Z6lnlad1lZn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpjCIdHx9gWym162epYbg2c\\_JkKbNoKSn6A--](http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/06044/07683/index.html?lang=en&download=NHzLpZeg7t,lnp6I0NTU042l2Z6lnlad1lZn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpjCIdHx9gWym162epYbg2c_JkKbNoKSn6A--) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

საკონსტიტუციო სასამართლოს 2006 წლის 9 ივნისს განჩინება №2/11/385.

საქართველოს სსრ უმაღლესი საბჭოს დადგენილება, საქართველოს სსრ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 45-ე მუხლი, 1984 წლის 15 დეკემბერი [https://matsne.gov.ge/index.php?option=com\\_ldmssearch&view=docView&id=28216#](https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_ldmssearch&view=docView&id=28216#) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

საქართველოს პრეზიდენტის ყოველწლიური შემაჯამებელი მოხსენება 2006 წლის 14 თებერვალს პარლამენტის საგაზაფხულო სესიაზე, დოკუმენტი პრეზიდენტის ადმინისტრაციის ოფიციალური ვებგვერდიდან <http://www.president.gov.ge/PressOffice/Documents?p=4951&i=1> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, ეპიდსიტუაცია [http://aidscenter.ge/epidsituation\\_geo.html](http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, საქართველოში დანაშაულისა და უსაფრთხოების 2012 წლის კვლევა საზოგადოებრივი აზრის კვლევის ცენტრი „გორბი“, იუსტიციის სამინისტროს ინიციატივა, ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერა, 2009 წლის 29 მაისი.

[http://justice.gov.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=23&info\\_id=4428](http://justice.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=23&info_id=4428) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, 2012 წლის 8 ივნისი - მთავარი პროკურორის პირველმა მოადგილემ მარნეულში შეხვედრა გამართა

[http://justice.gov.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=106&info\\_id=4472](http://justice.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=106&info_id=4472) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში)

სისხლის სამართლის კოდექსი ცვლილებებით და დამატებებით 1997 წლის 15 აპრილამდე, მიღებული საქართველოს სსრ მეხუთე მოწვევის უმაღლესი საბჭოს მეოთხე სესიის მიერ 1960 წლის 30 დეკემბერს, მომზადებული დასაბეჭდად საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ, 1997 წ., თბილისი.

სასჯელაღსრულების პრობაციისა და იურიდიული დახმარების სამინისტრო, სტატისტიკა

[http://mcla.gov.ge/index.php?action=page&p\\_id=913&lang=geo](http://mcla.gov.ge/index.php?action=page&p_id=913&lang=geo) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

სახალხო დამცველი - ჯანმრთელობის უფლების რეალიზება და მასთან დაკავშირებული პრობლემები საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში (სპეციალური ანგარიში, 2009 წელი, 2010 წლის პირველი ნახევარი), წამალდამოკიდებულების მქონე პირები;

<http://ombudsman.ge/files/downloads/ge/hwtltxfrxufkbbifrvpe.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

სახელმძღვანელო წინადადებები და რეკომენდაციები სისხლის სამართლის სასამართლო პრაქტიკის პრობლემატურ საკითხებზე 2007 წლის 25 ივლისის საქართველოს უზენაესი სასამართლოს გამოცემა, მომზადებული გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP) პროექტის - „სასამართლო ხელისუფლების მხარდაჭერა“, თბილისი <http://www.supremecourt.ge/files/upload-file/pdf/reko.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

უზენაესი სასამართლოს 2004 წლის 23 მარტის გადაწყვეტილება, საქმის N23-102აპ.-04.

უზენაესი სასამართლოს 2004 წლის 7 ოქტომბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-260აპ.-04.

უზენაესი სასამართლოს 2008 წლის 18 ნოემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N23-1152აპ.-08.

უზენაესი სასამართლოს 2008 წლის 19 ნოემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-883აპ.-08.

უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 9 დეკემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-921აპ.-09.

უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 16 დეკემბრის გადაწყვეტილება საქმის N 23-971აპ.-09.

უზენაესი სასამართლოს 2009 წლის 24 დეკემბრის გადაწყვეტილება, საქმის N 23-933აპ.-09.

უზენაესი სასამართლოს 2010 წლის 18 იანვრის გადაწყვეტილება, საქმის N 2კ-13აპ.-10.

ფონდი ღია საზოგადოება - საქართველო, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამა  
[http://www.osgf.ge/index.php?lang\\_id=GEO&sec\\_id=72#3](http://www.osgf.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=72#3) (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ციხის კვლევის საერთაშორისო ცენტრი, მსჯავრდებულთა რაოდენობა ყოველ 100 000 მოსახლეზე [http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/wpb\\_stats.php?area=all&category=wb\\_poprate](http://www.prisonstudies.org/info/worldbrief/wpb_stats.php?area=all&category=wb_poprate)  
(ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის გაიდლაინი ფსიქოტროპული ნივთიერებების გადასინჯვის შესახებ საერთაშორისო კონტროლისთვის, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია 2010 წელი. Guidance on the WHO review of psychoactive substances for international control  
[http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/GLS\\_WHORev\\_PsychoactSubst\\_IntC\\_2010.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/GLS_WHORev_PsychoactSubst_IntC_2010.pdf)  
(ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

CONSTITUTIONAL COURT OF SOUTH AFRICA, Case CCT 36/00; Decided on: 25 January 2002; Garreth Anver Prince v. the President of the Law Society of the Cape of Good Hope; The Law Society of the Cape of Good Hope; The Secretary of the Law Society of the Cape of Good Hope; The Minister of Justice; The Attorney-General of the Cape of Good Hope.

Indian Harm Reduction Network v. The Union of India, through 1A. Secretary, Department of Revenue, Ministry of Finance; Director General, Narcotics Control Bureau, Ministry of Home Affairs; Narcotics Control Bureau, Mumbai Zonal Unit; State of Maharashtra - Criminal Writ Petition No. 1784 of 2010, High Court Of Judicature At Bombay Criminal Appellate Jurisdiction  
<http://www.lawyerscollective.org/files/IHRN%20judgment.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

2012 წლის ივლისის შიდსისა და კანონის კომისიის რეკომენდაციები სახელწოდებით „რისკები, უფლებები და ჯანმრთელობა, გვ. 4, <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-EN.pdf> (ხელმისაწვდომი 2012 წლის ივლისში).

\*პირველ გვერდზე განთავსებული ფოტოსურათი რეალურია, არ არის იმიტირებული, გადაღებულია 2005 წელს თბილისში