

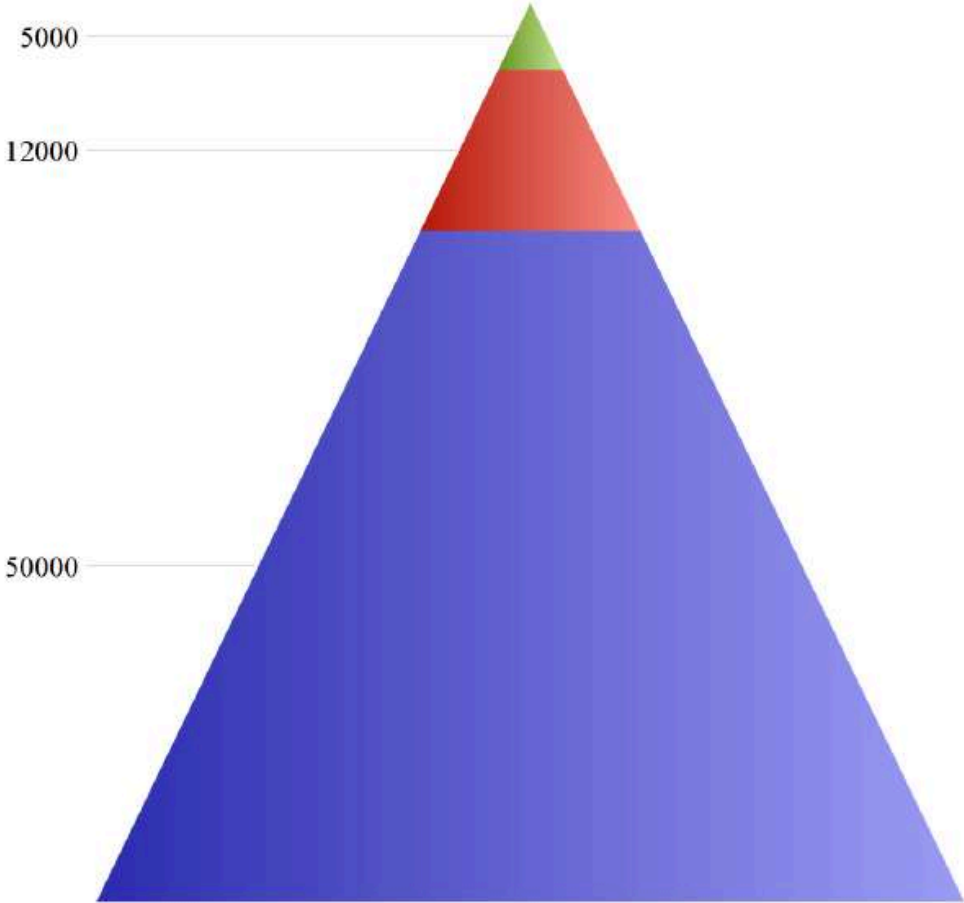
ადიექტოლოგიური სერვისების გავითარება საქართველოში

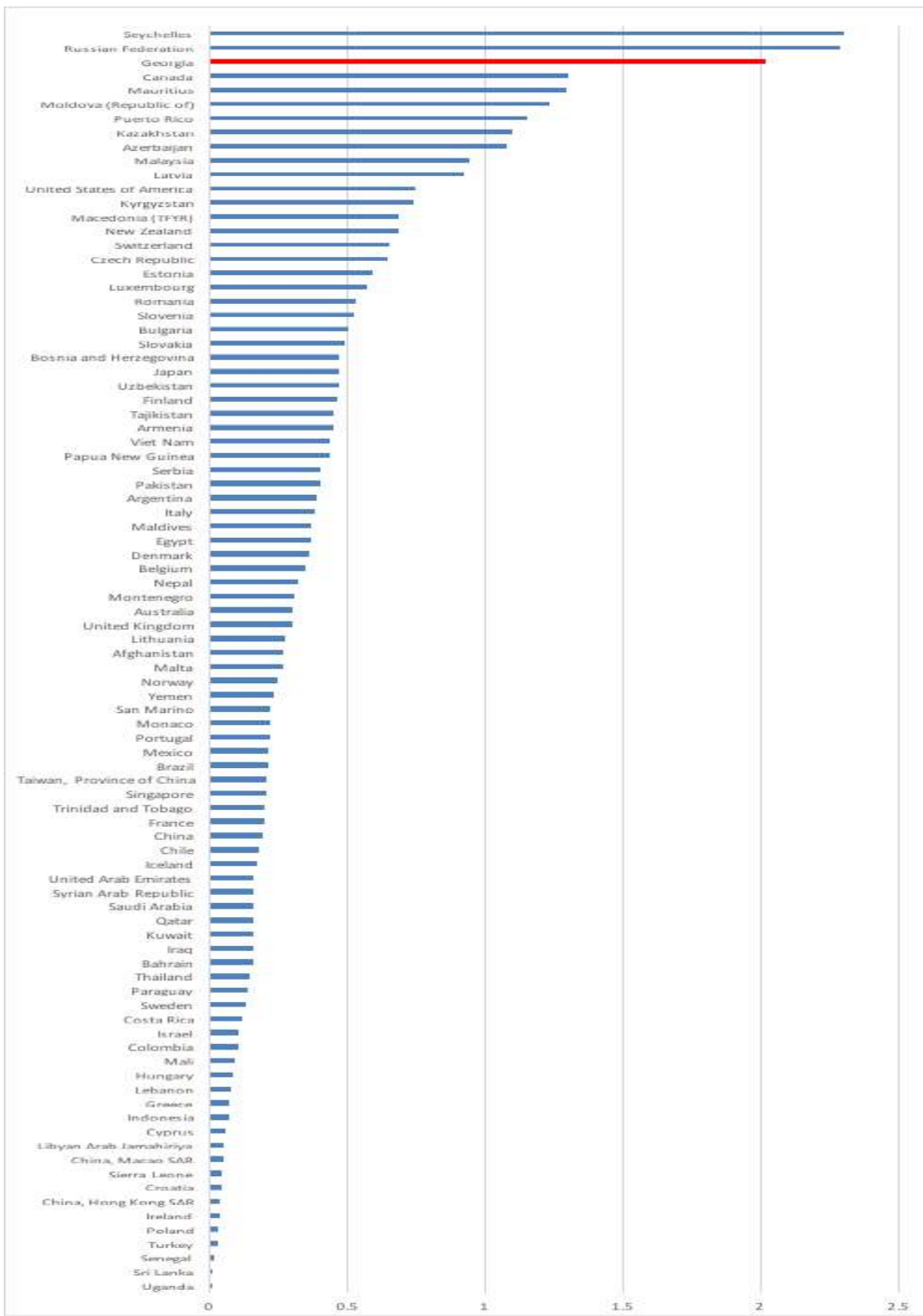
საქართველოს ნარკოპოლიტიკის
ეროვნული პლატფორმა



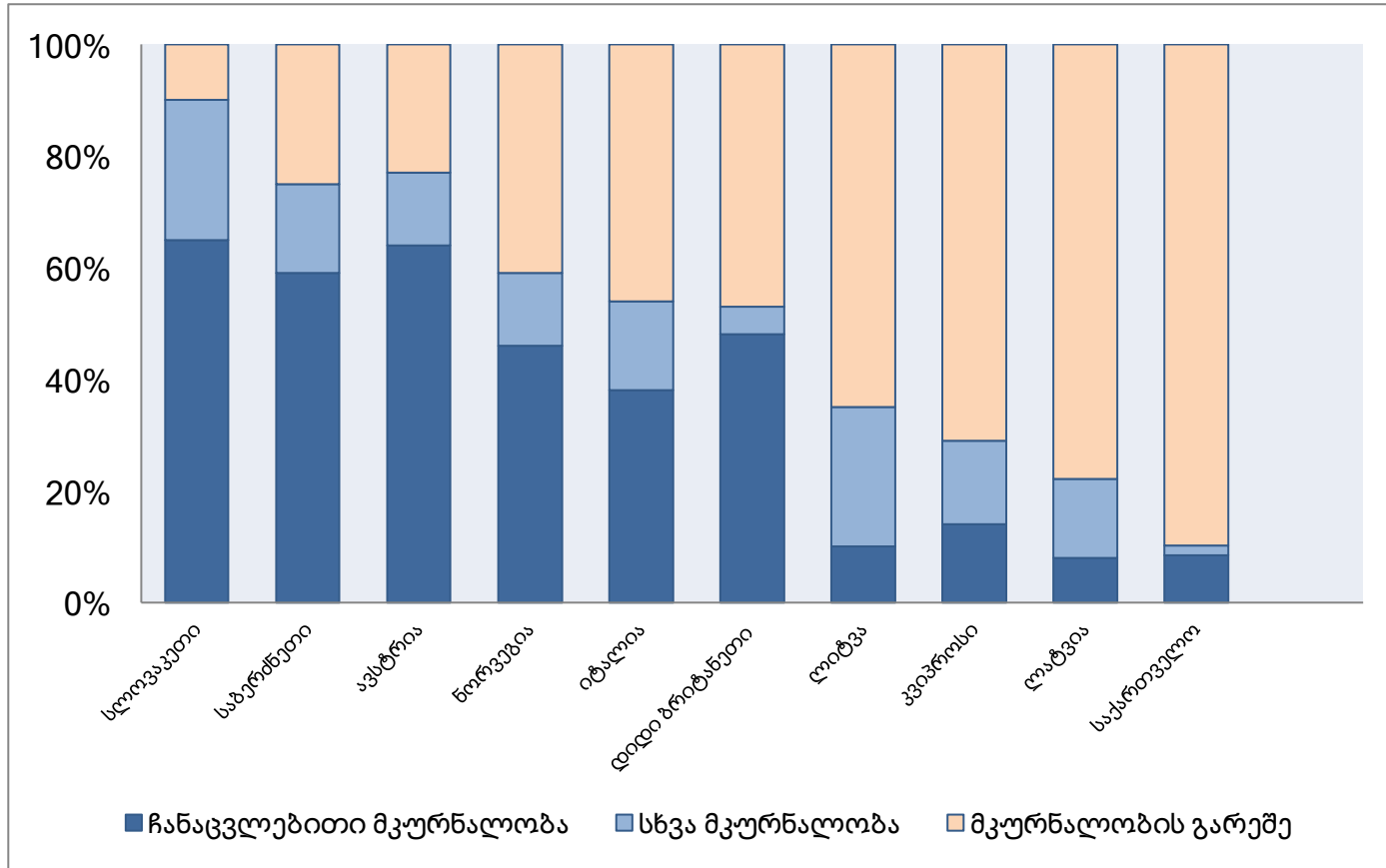
როგორ ვცდილობთ პრობლემის გადაჭრას

- ნამკურნალევი
- დასჯილი
- პრობლემური მომხმარებელი

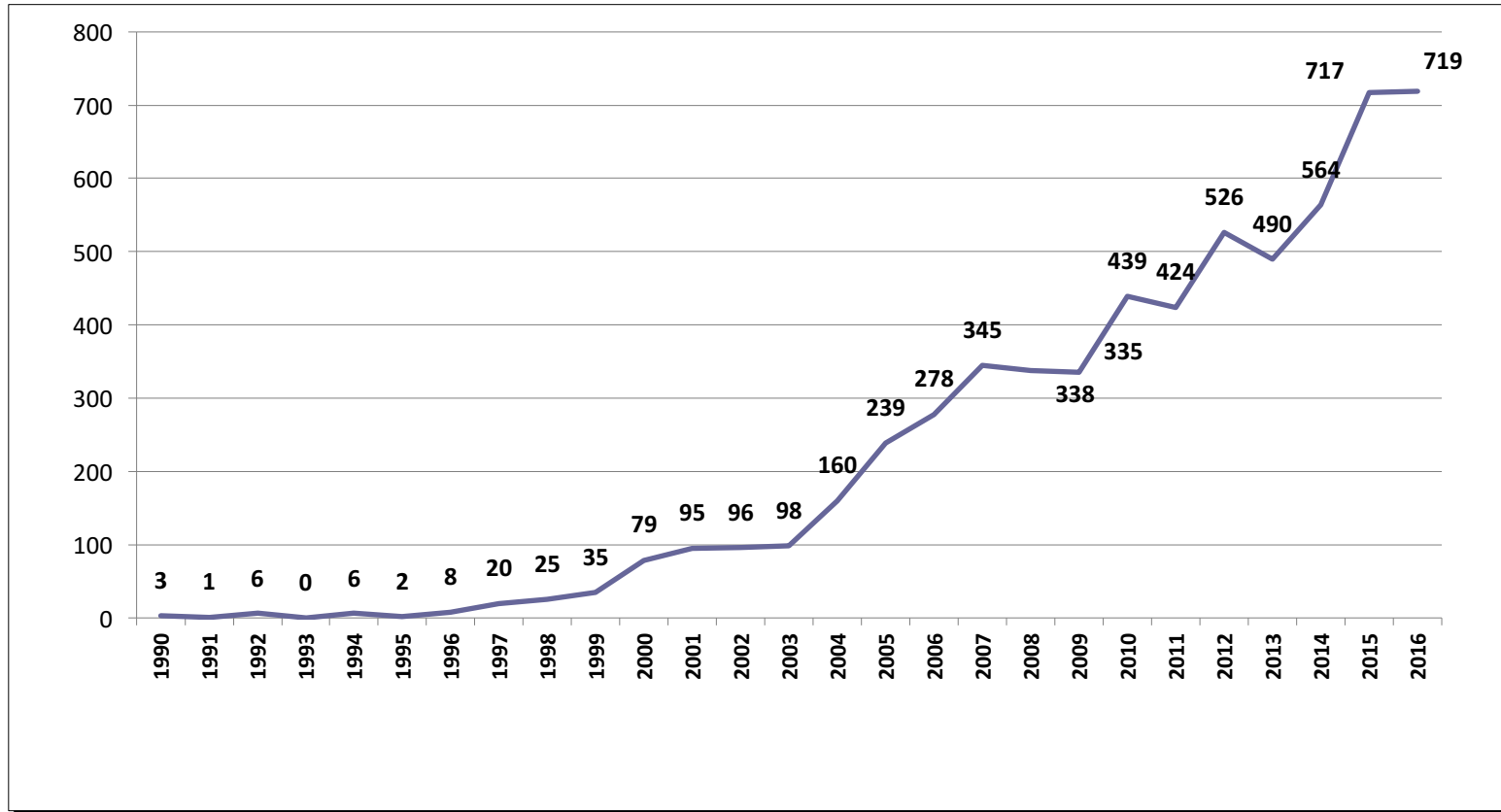




მკურნალობის ხელმისაწვდომობა (% ესაჭიროება მკურნალობა)



აივ-ის ახალი შემთხვევები საქართველოში





სამზარეულოში დამზადებული კრაკადილი/ვინტი/წინვი: ახალი ნარკოტიკი - ახალი გიანი

- მომზადება და ინექცია –
ჯგუფური
- საერთო კონტეინერი
- ხშირი ინექციები
- მაღალი ტოქსიკურობა
- დომის გადაჭარბების რისკი



დასკვნები

- მომხმარებელთა დასჯა \neq მოხმარების შემცირება
- მასშტაბური ნარკოტესტირება \rightarrow ნარკობაზრის და მომხმარებელთა ქცევის შეცვლა \rightarrow ახალი ტოქსიური ნივთიერებები \rightarrow ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომატებული ზიანი

როგორია ნარკოპოლიტიკის რეფორმირების საუკეთესო საერთაშორისო გამოცდილება?

- EMCDDA
- WHO
- UK Home Office
- პორტუგალია
- ჩეხეთი
- სამხრეთ ავსტრალია

მთავარი დასკვნა:

მეტი დასჯილი \neq ნაკლები მომხმარებელი!!!

ნაკლები დასჯილი \neq მეტი მომხმარებელი!!!

თუ მიზანი არის ნაკლები მოხმარება, ნაკლები დანაშაული და ნაკლები ზიანი - საჭიროა მეტი პრევენცია, მკურნალობა და რეაბილიტაცია, და არა მეტი დასჯა!!!



შემოთავაზებული მოდელის აღწერა

მიზანი:

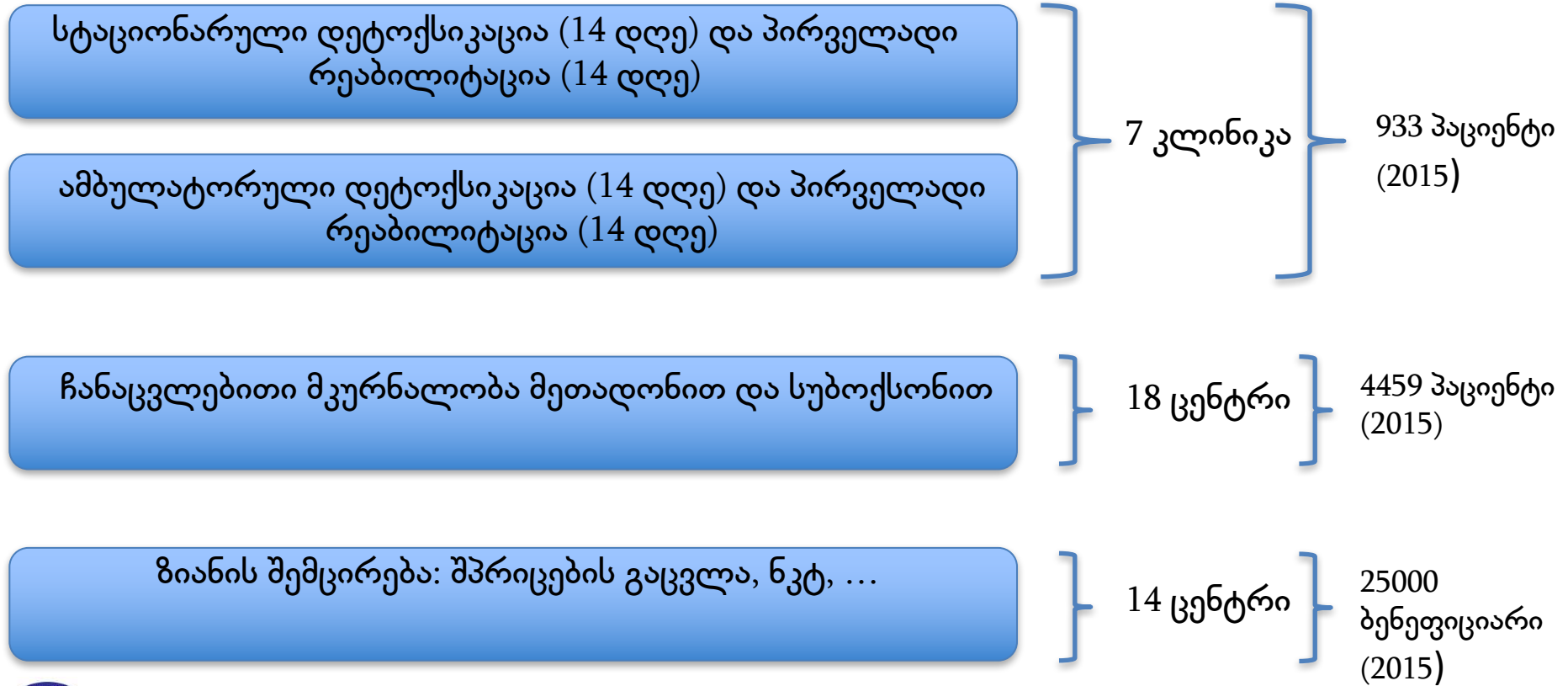
- ახლებური საკანონმდებლო და ზრუნვის (მომსახურების) გარემოს შექმნა, რომელშიც ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემის მქონე ადამიანები მიიღებენ დახმარებას, რომელიც ხელს შეუწყობს მათ წინაშე არსებული ჯანმრთელობის და სოციალური პრობლემების გადაჭრას.
- დეკრიმინალიზაცია - აუცილებელი წინაპირობაა, რათა შესაძლებელი გახდეს შემოთავაზებული პრევენციული, ჯანდაცვის და სოციალური დახმარების ინტერვენციების განხორციელება.

სისტემის ახალი კომპონენტები:

- 1) ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების **პრევენციაზე** მიმართული სისტემის ამუშავება
- 2) შეფასების და გადამისამართების **კომისიების** ამოქმედება
- 3) კონსულტირებისა და მკურნალობის **სერვისების სპექტრის** გაფართოება
- 4) ფსიქო-სოციალური **რეაბილიტაციის** სისტემის ჩამოყალიბება



რა სერვისებს ვაწვდით დღეს ნარკოტიკებთან დაკავშირებული პრობლემების მქონე ადამიანებს საქართველოში?



დაწესებულებები და სერვისები

რა სახის დაწესებულებები და სერვისები გვესაჭიროება
არსებული ნარკოპოლიტიკის გასაუმჯობესებლად?



პირველადი პრევენცია, სკოლა
ყველა სკოლა, 542 367 მოსწავლე



გასაუბრება ფსიქოლოგთან



მოსწავლეების ინფორმირებულობა
წიგნები, ბუკლეტები, ბროშურები,
ლექციები



**10 ფსიქო-სოციალური
რეაბილიტაციის ცენტრი**
2 000 ბენეფიციარი



რეაბილიტაცია
(3-6 თვე)



ხანმოკლე ინტერვენცია
საკონსულტაციო სესიები
ფსიქოლოგთან



5 კლინიკა
1 000 ბენეფიციარი



სტაციონარული მკურნალობა
დეტოქსიკაცია (14 დღე)
პირველადი რეაბილიტაცია (75 დღე)



ამბულატორიული მკურნალობა
დეტოქსიკაცია (14 დღე)
პირველადი რეაბილიტაცია (75 დღე)



ფსიქო-სოციალური
რეაბილიტაცია
(3-6 თვე)



ხანმოკლე ინტერვენცია
საკონსულტაციო სესიები
ფსიქოლოგთან



18 ცენტრი
8 000 ბენეფიციარი



ჩანაცვლებითი მკურნალობა
მეთაღონი და სუბოქსონი



4 ამბულატორიული კლინიკა
1 000 ბენეფიციარი



ამბულატორიული მკურნალობა
დეტოქსიკაცია (14 დღე)
პირველადი რეაბილიტაცია (75 დღე)



ფსიქო-სოციალური
რეაბილიტაცია
(3-6 თვე)



ხანმოკლე ინტერვენცია
საკონსულტაციო სესიები
ფსიქოლოგთან



14 ცენტრი
25 000 ბენეფიციარი



ზიანის შემცირება
შპრიცების გაცვლა



არ არსებობს



არსებობს 3

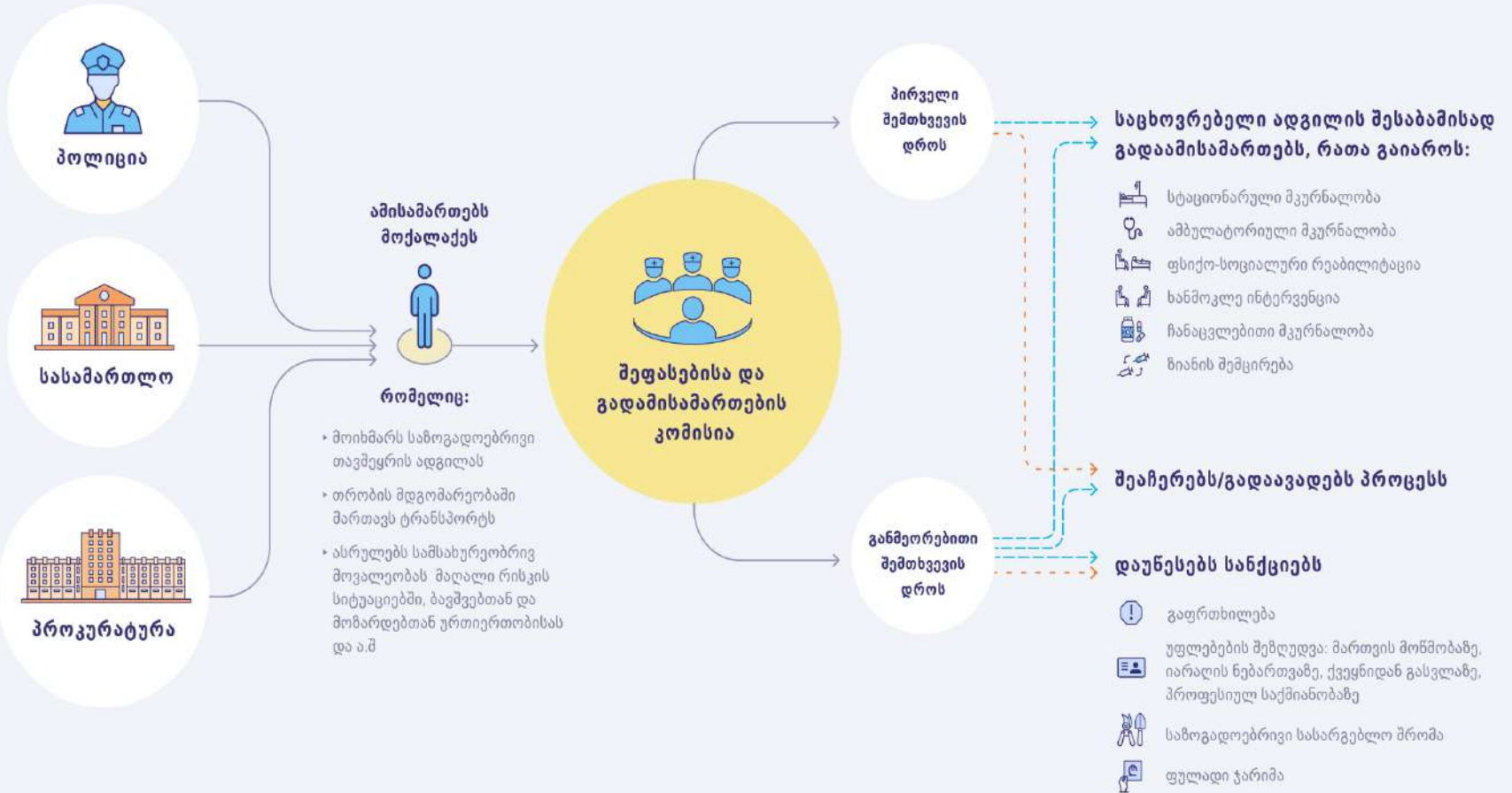


არსებობს ყველა

შეფასების და გადამისამართების კომისიების ფუნქციონირება

---> პრობლემური მომხმარებელი

- - -> რეკრეაციული მომხმარებელი



შეტასების და გადამისამართების კომისიების ფუნქციონირება

სსიპ ჯანდაცვის სამინისტროში: ადმინისტრაციული რგოლი - 3 ადამიანი

კომისიის შემადგენლობა:

- ნარკოლოგი, ფსიქოლოგი/სოცმუშაკი, იურისტი.

კომისიის მდებარეობა:

- კომისია მუშაობს 15 ქალაქში; ოთხსაღი იყენებს ქალაქში არსებული ჩანაცვლებითი მკურნალობის ან ზიანის შემცირების დაწესებულების თართს (დაწესებულებასთან შეთანხმების საფუძველზე). უკეთეს შემთხვევაში, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტები გამოყოფენ კომისიისთვის საშუალო თართს (მაგ. გამგეობაში, იუსტიციის სახლში).

დატვირთვა:

- კომისია მუშაობს კვირაში სამი დღე 3-3 საათი → 5 საქმე დღეში → 720 საქმე წელიწადში
- **15 კომისია - 10,800 საქმე წელიწადში**

ხარჯი:

- 1 კომისია - 55,400 ლარი/წელი
- **15 კომისია - 831,000 ლარი/წელი**



ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრების ფუნქციონირება

ფუნქცია:

- ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული პრობლემების მქონე ადამიანებს აწვდის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისებს
 - ფსიქოლოგიური კონსულტაცია
 - მოტივაციური ინტერვიუება
 - კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია
 - 12 ნაბიჯის პროგრამა
 - თვითდახმარების ჯგუფების მოდერაცია
 - სოციალური დახმარება
 - სიმპტომური ფარმაკოლოგიური თერაპია

პაციენტები:

- ნარკოლოგიურ კლინიკაში დეტოქსიკაციის და პირველადი რეაბილიტაციის ეტაპის შემდეგ
- გადამისამართების კომისია მიერ
- საპატიმროებიდან განთავისუფლებული პირები
- ზიანის შემცირების პროგრამიდან ან სხვა წყაროდან რეფერირება

შემადგენლობა:

- ნარკოლოგი - 1/4, ფსიქოლოგი (ხელმძღვანელი) - 1, სოცმუშაკი - 2, დამლაგებელი - 1/2

მდებარეობა:

- ცენტრი მუშაობს საქართველოს 10 ქალაქში; ოფისად იყენებს ქალაქში არსებული ჩანაცვლებითი მკურნალობის ან ზიანის შემცირების დანერგულების ფართს, 2-3 ოთახს (დანერგულებასთან შეთანხმების საფუძველზე).
საუკეთესო შემთხვევაში - მუნიციპალიტეტი გამოუყოფს ფართს

დატვირთვა:

- ცენტრი მუშაობს კვირაში 5-6 დღე 4 საათი; **ემსახურება 2000 პაციენტს წელიწადში**

ხარჯი:

- 1 ცენტრის მუშაობა საჭიროებს დაახლოებით 108,100 ლარი/წელი
- 10 ცენტრის ფუნქციონირებისათვის საჭირო იქნება **1,081,000.00 ლარი წელიწადში**



გარდამავალ პერიოდში სპეციალისტების კვალიფიკაციის ამაღლება

დარგში მომუშავე სპეციალისტების მომზადება და კვალიფიკაციის ამაღლება სისტემის ეფექტური ფუნქციონირების წინაპირობაა.

პერსონალის გადამზადება სამი ძირითადი მიმართულებით განხორციელდება:

1. გადამისამართების კომისიის წევრების ტრენინგი დაეთმობა კომისიის ფუნქციებს და ინდივიდუალური შემთხვევების განხილვის და შეფასების მიდგომებს.
2. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრების თანამშრომელთა ტრენინგი მოიცავს ფსიქო-სოციალური დახმარების თანამედროვე, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მიდგომების და ინტერვენციების თაობაზე სწავლებას და პრაქტიკული უნარჩვევების განვითარებას.
3. ნარკოლოგიური კლინიკების და ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრების სპეციალისტები მომზადდებიან ხანმოკლე ინტერვენციების მიწოდების კუთხით.

ექვსი თვის ვადაში შესაძლებელი იქნება ყველა მიმართულებით ტრენინგების მომზადება და ჩატარება.

ხარჯი: 100,000 ლარი



დღეს არსებულ დაფინანსებასთან შედარებით რა დამატებითი ხარჯის განევა მოუწევს სახელმწიფო ბიუჯეტს გარდამავალი გეგმის განსახორციელებლად?

გარდამავალი გეგმის მიხედვით, დამატებითი სტრუქტურების დაარსების და ფუნქციონირების ხლიური ხარჯი იქნება შემდეგი (არ შედის პრევენციის კომპონენტის ღირებულება და შეფასების და გადამისამართების სისტემის კოორდინაციისათვის ახალი სსიპი-ს ხარჯები):

სტრუქტურა/ინტერვენცია	წლიური ღირებულება (ლარი)
გადამისამართების კომისია	940,000
ხანმოკლე ინტერვენცია	340,000
სარეაბილიტაციო ცენტრი	1,081,000
ტრენინგი/დახელოვნება	100,000
ნარკოვითარების მონიტორინგის ცენტრი	120,600
სულ	2,581,600



ნარკოპოლიტიკის რეფორმის მოსალოდნელი შედეგები



მოზარდებს და ახალგაზრდებს

ექნებათ **შეტი ინფორმაცია** ნარკოტიკებთან დაკავშირებული რისკების შესახებ



მოკლე ინტერვენციების შედეგად
შეტი ადამიანი შეწყვეტს ნარკოტიკების
მომხმარებას



შეტი პრობლემური მომხმარებელი
ჩაერთვება ნამალდამოკიდებულების
მკურნალობის პროგრამაში



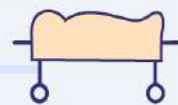
შეტი პრობლემური მომხმარებელი
გაივლის ფსიქო-სოციალური
რეაბილიტაციის სრულ კურსს



შეტი პრობლემური მომხმარებელი
მიიღწევს რემისიის ეტაპს
(ნარკოტიკების მიღებისაგან
თავშეკავების ეტაპს)



შემცირდება პრობლემური
მომხმარებლების რიცხვი



შემცირდება დოზის გადაჭარბებით
გამონწვეული სიკვდილიანობა



შემცირდება აივ/შიდსი, ვირუსული
B და C ჰეპატიტები, და სხვა
უარყოფითი შედეგები



შემცირდება ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაული და
გამოთავისუფლება პოლიციის, პროკურატურისა და სასამართლოს
მნიშვნელოვანი რესურსი საზოგადოებისათვის საფრთხის შემცველი
დანაშაულის წინააღმდეგ საბრძოლველად