საქართველოში ოპოზიციის აგონისტებით მკურნალობის 2025 წლის რეფორმის მოსალოდნელი გავლენის შეფასება, მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობა და ბენეფიციართა გამოწვევები

მარიამ გაბეჭავა

სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის მეცნიერებათა და ხელოვნების ფაკულტეტზე ადიქციის კვლევების მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად

ადიქციის კვლევები

სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ირმა კირთაძე, ასოცირებული პროფესორი

თანახელმძღვანელი: მარიამ შეროზია, დოქტორანტი

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2026

განაცხადი

როგორც წარდგენილი სამაგისტრო ნაშრომის ავტორი, ვაცხადებ, რომ ნაშრომი წარმოადგენს ჩემს ორიგინალურ ნამუშევარს და არ შეიცავს სხვა ავტორების მიერ აქამდე გამოქვეყნებულ, გამოსაქვეყნებლად მიღებულ ან დასაცავად წარდგენილ მასალებს, რომლებიც ნაშრომში არ არის მოხსენიებული ან ციტირებული სათანადო წესების შესაბამისად.

მარიამ გაბაეჩავა
13.06.2026

აბსტრაქტი

ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა (ოამ) წარმოადგენს ზიანის შემცირებისა და ინფექციების პრევენციის ერთ-ერთ ყველაზე ეფექტიან ინტერვენციას. 2025 წლის 1 აგვისტოს ამოქმედებული №26/ნ ბრძანების საფუძველზე, საქართველოში ოამ სერვისები სრულად ცენტრალიზდა სახელმწიფო სექტორში, რამაც კერძო პროვაიდერებისგან მოქნილი ბუპრენორფინის სერვისის მიწოდება შეწყვიტა. კვლევის მიზანია ამ სახელმწიფო რეფორმის გავლენის კომპლექსური შეფასება ბენეფიციართა გამოცდილების, მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობისა და ახალი ინსტიტუციური გამოწვევების ჭრილში.

კვლევა ეფუძნება თვისებრივ მეთოდოლოგიას. მონაცემები შეგროვდა ბუპრენორფინით ოამ-ის ბენეფიციარებსა და სერვისის პროვაიდერებთან ჩატარებული ინტერვიუების საფუძველზე, რათა შეფასებულიყო რეფორმის შემდგომი ცვლილებები და პაციენტთა მკურნალობაში შენარჩუნების ბარიერები.

მონაცემთა ანალიზმა აჩვენა, რომ ოამ სერვისების სახელმწიფო სექტორში სრულმა ცენტრალიზაციამ და კერძო სექტორში არსებული კლინიკური მოქნილობის გაუქმებამ მკვეთრად გააუარესა მკურნალობაზე კლინიკური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა. ინფრასტრუქტურულმა გადატვირთვამ, ადმინისტრაციული ბარიერების ზრდამ და ინსტიტუციურმა სტიგმამ შექმნა პროგრამიდან ბენეფიციართა ნაადრევი გადინების მაღალი რისკები.

პრევენციაზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მოდელის ჩანაცვლება იძულებითი, მკაცრად ცენტრალიზებული მიდგომებით პირდაპირ საფრთხეს უქმნის პაციენტთა მკურნალობაში შენარჩუნებას. კლინიკური მოქნილობის დაკარგვა კრიტიკულად ზრდის არალეგალური ნარკოტიკების მოხმარებას და ზედოზირებისა ალბათობას, რაც რეალური საფრთხის ქვეშ აყენებს ქვეყნის მიერ წლების განმავლობაში მიღწეულ პროგრესს.

საძიებო სიტყვები: ოპიოიდების აგონისტებით მკურნალობა (ოამ), №26/ნ ბრძანება, სტრუქტურული ბარიერები, ცენტრალიზაცია, ზიანის შემცირება.

Abstract

Opioid Agonist Maintenance (OAM) therapy is one of the most effective mechanisms for harm reduction and infection prevention. Based on Order No. 26/N, effective August 1, 2025, OAM services in Georgia were fully centralized within the state sector, halting the provision of flexible buprenorphine services by private providers. This study aims to comprehensively evaluate the impact of this state reform regarding beneficiary experiences, access to treatment, and new institutional challenges.

The study is based on a qualitative methodology. Data were collected through interviews with buprenorphine OAM therapy beneficiaries and service providers to assess post-reform changes and barriers to patient retention in treatment.

Data analysis revealed that the complete centralization of OAM services in the state sector and the abolition of clinical flexibility existing in the private sector drastically worsened clinical and geographic access to treatment (especially for employed patients). Infrastructure overload, increased administrative barriers, and institutional stigma have created high risks of premature beneficiary drop-out from the program.

Replacing a prevention-based public health model with forced, strictly centralized approaches directly threatens patient retention in treatment. The loss of clinical flexibility critically increases the likelihood of relapse into illegal drug use and overdoses putting the progress achieved by the country over the years at real risk.

Keywords: Opioid Agonist Maintenance (OAM), Order No. 26/N, structural barriers, centralization, harm reduction.

მადლობა

მადლობას ვუხდი ჩემს სამეცნიერო ხელმძღვანელს, ირმა კირთაძეს და თანახელმძღვანელს მარიამ შეროზიას, კვლევის პროცესში გაწეული მხარდაჭერისა და უკუკავშირისთვის. მადლიერებას გამოვხატავ ბატონ დავით ოთიაშვილის მიმართ მისი შრომისა და დეტალებზე ორიენტირებული უკუკავშირისთვის და ასევე ჩემი კოლეგის, იან სონენბერგის მიმართ ამ კვლევაში შეტანილი წვლილისთვის.

განსაკუთრებული მადლობა მინდა გადავუხადო ორგანიზაცია „ახალ ვექტორს“ კვლევის მონაწილეების რეკრუტირებისა და სამუშაო სივრცის უზრუნველყოფისთვის. ასევე მადლიერებას გამოვხატავ ორგანიზაცია „ალტერნატივა ჯორჯიას“ მიმართ, რომელმაც არა მხოლოდ უზრუნველყო რეკრუტირების მხარდაჭერა და კვლევისთვის საჭირო სივრცის გამოყოფა, არამედ სრულად დააფინანსა მონაწილეთათვის განკუთვნილი ინსენტივებიც, რამაც გადამწყვეტი როლი ითამაშა მონაცემთა წარმატებით შეგროვებაში.