თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკა და კანონის აღსრულება

გზამკვლევი

2018

სარჩევი

I თამბაქოს ეპიდემია 3
1. თამბაქოს გლობალური ეპიდემია 3
2. თამბაქოს ეპიდემია საქართველოში 3
3. თამბაქოს მოხმარების გავლენა ქვეყნის ბიუჯეტზე 5
II თამბაქო და ჯანმრთელობა 7
1. თამბაქოს გავლენა ჯანმრთელობაზე 7
2. ელექტრონული სიგარეტი - რა უნდა ვიცოდეთ მის შესახებ? 8
3. 10 ფაქტი პასიური მოწევის შესახებ 8
III თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკა 10
1. საერთაშორისო კანონმდებლობა 10
1.1. ადამიანის უფლება ჯანმრთელობაზე 10
1.2. ჩარჩო კონვენცია თამბაქოს კონტროლის შესახებ - FCTC . 11
1.3. საქართველო - ევროკავშირის ასოცირების დღის წესრიგი12
2. თამბაქოს კონტროლის ეროვნული კანონმდებლობა და პოლიტიკა 12
2.1. თამბაქოს კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში 2013 წლამდე მოქმედი კანონმდებლობა 12
2.2. კანონმდებლობა და პოლიტიკა: 2013 – 2018 წლები 13
2.3. „თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ კანონის 2017 წლის ცვლილებები 14
3. თამბაქოს მოწევის აკრძალვა - კანონის აღსრულება 15
3.1 თამბაქოს მოწევის აკრძალვა და პროცედურები 15
3.2 დამატებითი კითხვები 19
3.3 ადგილები სადაც მოწევა ნებადართულია 22
4. 2018 წელს დაგეგმილი ღონისძიებები - „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის კომპონენტი“ 23

I თამბაქოს ეპიდემია

1. თამბაქოს გლობალური ეპიდემია

დღეისათვის მსოფლიოში 1.1 მილიარდი მწეველია, ხოლო თამბაქოს მოხმარება სიკვდილის ერთ–ერთ წამყვან მიზეზს წარმოადგენს. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მონაცემებით, თამბაქოს მოხმარების შედეგად ყოველწლიურად 7 მილიონზე მეტი ადამიანი იღუპება მსოფლიოში. თამბაქოსთან დაკავშირებული მიზეზებით ყოველ 6 წამში, საშუალოდ, 1 ადამიანი კვდება. სიკვდილის 8 ძირითადი მიზეზიდან 6 ასოცირებულია თამბაქოს მოხმარებასთან. გლობალურად, მწეველია მამაკაცთა 40% და ქალთა 9%.

მე-20 საუკუნეში თამბაქომ 100 მილიონი ადამიანის სიკვდილი გამოიწვია. არსებული ტენდენციის შენარჩუნების შემთხვევაში 21 საუკუნეში თამბაქოს მიზეზით 1 მილიარდი ადამიანი გარდაიცვლება.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გათვლებით, თამბაქოს კონტროლის შესაბამისი ღონისძიებების განუხორციელებლობის შემთხვევაში, 2030 წლისთვის თამბაქო წელიწადში 8 მილიონი ადამიანის სიკვდილს გამოიწვევს, ყოველ 4 წამში დაიღუპება 1 ადამიანი. დაღუპულთაგან, 10-დან 8 დაბალ და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნის მოქალაქე იქნება. ყოველწლიურად თამბაქოსთან ასოცირებული სიკვდილის მიზეზით 1.5 მილიონი ქალი იღუპება. პასიური მოწევით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების 64% ქალებში ფიქსირდება.

თამბაქოს მოხმარება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, კიბოს, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებისა და დიაბეტის ძირითადი რისკ-ფაქტორია; იგი მნიშვნელოვნად ამწვავებს ასთმის შეტევებს ბავშვებში. ამ დაავადებებს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 60% მსოფლიოში, 85% ევროპაში და 94% საქართველოში. სიკვდილის ყოველი 8 ძირითადი მიზეზიდან 6 ასოცირებულია თამბაქოს მოხმარებასთან. მსოფლიოში თამბაქოს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 10%; საქართველოში კი სიტუაცია ამ მიმართულებით ბევრად უფრო ტრაგიკულია - ეს მაჩვენებელი 22%-ს აღწევს.

თამბაქოს მომხმარებელთა 82% დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში ცხოვრობს, სადაც თამბაქოს კონტროლის სრულყოფილი ღონისძიებები ნაკლებადაა განხორციელებული. თამბაქო წარმოადგენს საშიშროებას განვითარებისთვის. მას უარყოფითი გავლენა აქვს სოციალურ და ეკონომიკურ კეთილდღეობასა და გარემოზე.

თამბაქოს მეორადი კვამლის ჩასუნთქვა (პასიური მწეველობა) ისევე საშიშია, როგორც თამბაქოს პირდაპირი მოწევა. ყოველწლიურად 6 მილიონზე მეტი ადამიანი იღუპება თამბაქოს პირდაპირი მოხმარებით, ხოლო 890 000 პასიური მწეველობით. მსოფლიოს ზრდასრული მოსახლეობის 1/3 რეგულარულად იმყოფება თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ. 1964 წლიდან დაახლოებით 2 500 000 არამწეველი გარდაიცვალა პასიური მწეველობისგან განვითარებული ჯანმრთელობის პრობლემებით.

2. თამბაქოს ეპიდემია საქართველოში

მწეველობა, პასიური მოწევა და მასთან დაკავშირებული მდგომარეობები საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ერთ-ერთ უმთავრეს პრობლემას წარმოადგენს. თამბაქოს მოხმარების მაჩვენებლები ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია ევროპის რეგიონის ქვეყნებს შორის. საქართველოში ყოველწლიურად 11 400 ადამიანი იღუპება თამბაქოსგან გამოწვეული დაავადებებით.

სადღეისოდ, თამბაქოს მოიხმარს მოზრდილი მოსახლეობის დაახლოებით 31%; მწეველთა პროპორციული წილი მამაკაცთა შორის თითქმის რვაჯერ უფრო მაღალია, ვიდრე ქალებს შორის (57% - მამაკაცებში, 7% - ქალებში), რაც ექსპერტთა შეფასებით არ ასახავს რეალურ სურათს, განსაკუთრებით, ქალთა მოსახლეობაში. არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების (STEPS 2016) კვლევამ კოტინის ტესტის საშუალებით აჩვენა, რომ რეალურად თამბაქოს მოიხმარს ქალების 12.2% . მოწევის დაწყების საშუალო ასაკი მამაკაცებში 17.7, ხოლო ქალებში 22.4 წელია. მწეველთა აბსოლუტური უმრავლესობა (98.6%) ეწევა ქარხნულ სიგარეტს.

STEPS 2016 კვლევის მონაცემები აჩვენებს, რომ დღეში მოწეული ღერების რაოდენობა ყოველდღიურ მწეველებში 21.3 ღერია, მამაკაცები ეწევიან 22.2 ღერს, ხოლო ქალები 14.4 ღერს. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში მოწევისთვის თავის დანებება სცადა ამჟამინდელ მწეველთა 25.3%–მა (კაცი 25.5%, ქალი 24.2%).

შემაშფოთებელია, მაგრამ ფაქტია, რომ ჩვენს ქვეყანაში თამბაქოს მოხმარება საკმაოდ ადრეულ ასაკში იწყება. მოწევის დაწყების საშუალო ასაკი კაცებში 17.7 ხოლო ქალებში 22.4 წელია. ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სკოლების კვლევის პროექტის (the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - ESPAD) შედეგების მიხედვით 16 წლის სკოლის მოსწავლეების 16% რეგულარული მწეველია, მათგან ზოგიერთი თამბაქოს მოხმარებას იწყებს 9 წლის ასაკიდან ან უფრო ადრეც. ახალგაზრდებში თამბაქოს გლობალური კვლევის შედეგების (Global Youth Tobacco Survey - GYTS) მიხედვით 13-15 წლის ასაკის მოზარდების 15.4% (20.6% ბიჭი, 9.6% გოგო) თამბაქოს ნებისმიერი პროდუქტის ამჟამინდელი მომხმარებელია; 12.6% (16.9% ბიჭი, 7.6% გოგო) მოსაწევი თამბაქოს (სიგარეტი, სიგარელა და სხა) ამჟამინდელი მომხმარებელია; 8.4% (12.3% ბიჭი, 4.4% გოგო) სიგარეტის ამჟამინდელი მომხმარებელია; 13.2% (17.3% ბიჭი, 7.7% გოგო) ამჟამად მოიხმარს ელექტრონულ სიგარეტს; 10 ამჟამინდელი მწეველიდან 6-მა სცადა მოწევისთვის თავის დანებება ბოლო 12 თვის განმავლობაში. მოზარდთა 43.2% თამბაქოს მეორადი კვამლის ზეგავლენის ქვეშ იმყოფებოდა სახლში, ხოლო 58.9% თამბაქოს მეორადი კვამლის ზეგავლენის ქვეშ იმყოფებოდა დახურული ტიპის სხვა საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში; სიგარეტის ამჟამინდელ მომხმარებელთა 73.7%-მა სიგარეტი შეიძინა მაღაზიაში, ჯიხურში, აპარატით ან ქუჩაში, მათგან 49.4%-თვის არ უთქვამთ უარი სიგარეტის მიყიდვაზე მიუხედავად მათი ასაკისა

STEPS 2016 კვლევის მონაცემების მიხედვით თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ სახლში იმყოფება ზრდასრული მოსახლეობის 43%, რაც შემოშფოთებელი მაჩვენებელია. ამას ემატება 15.8% სამუშაო ადგილზე. აქედან გამომდინარე საქართველოს მოსახლეობის უმეტესი ნაწილი თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ იმყოფება მისი სურვილის გარეშე. შედეგად, ე.წ. პასიური მოწევით გამოწვეული ნაადრევი სიკვდილის მსხვერპლი ყოველწლიურად 2100 „უდანაშაულო“ ადამიანი ხდება.

სოციალური კვლევისა და ანალიზის ინსტიტუტის მიერ განხორციელებული კვლევის - თამბაქოსგან თავისუფალი გარემოს მიმართ საზოგადოების დამოკიდებულების შესწავლა - შედეგებით საჯარო და კულტურულ დაწესებულებათა შენობებში, ყველა სახის ოფისებსა და საწარმოთა შენობებში მოწევის აკრძალვის მხარდაჭერა თითქმის აბსოლუტურია და ვარირებს 89-92%-ის ფარგლებში. რაც შეეხება მოწევის აკრძალვის მხარდაჭერას რესტორნებში, კაფეებში და საზ.კვების სხვა ობიექტებში მხარდაჭერის დონე 79.1%-ია. რეკლამის და პოპულარიზაციის აკრძალვას მხარს 91.8% უჭერს. საერთო ჯამში, საქართველოს მოსახლეობის გამოკვეთილი უმრავლესობა (თითქმის 72%) მხარს უჭერს ყველა ზემოჩამოთვლილ აკრძალვას. რესტორნების, კაფეების და სხვა

საზოგადოებრივი კვების ობიექტების შენობებში მოწევის აკრძალვის მომხრე რესპოდენტების აზრით, აკრძალვა უნდა ამოქმედდეს უახლოეს მომავალში - 6 თვეში (ამ ჯგუფის რესპონდენტების 74.8%). თუ კანონით აიკრძალება მოწევა რესტორნების, კაფე-ბარების და საზოგადოებრივი კვების სხვა ობიექტების შენობებში, კვლევის მიხედვით, ეს ფაქტორი რესპონდეტების განწყობაზე აღნიშნულ დაწესებულებაში ვიზიტის განხორციელებასთან დაკავშირებით, მნიშვნელოვან დადებით გავლენას მოახდენს: რესპონდენტების 69.2% მიუთითებს, რომ ამგვარი აკრძალვის შემთხვევაში მათი ვიზიტების სიხშირე საზოგადოებრივი კვების ობიექტებში არ შეიცვლება, ხოლო 18%-ის შემთხვევაში - გაიზრდება კიდეც. რესპონდენტთა მხოლოდ 10% აცხადებს, რომ აკრძალვის შემთხვევაში შეამცირებს ვიზიტების ოდენობას. მთლიანობაში იკვეთება, რომ მოწევის აკრძალვის შემდგომ სამასპინძლო დაწესებულებებში მოსახლეობის ვიზიტების ოდენობა დღევანდელთან შედარებით გაიზრდება.

კვლევათა შედეგები მიგვანიშნებს, რომ აუცილებელია საზოგადოებრივ ჯანდაცვითი ღონისძიებების გაძლიერება და განვითარება.

3. თამბაქოს მოხმარების გავლენა ქვეყნის ბიუჯეტზე

მიუხედავად იმისა, რომ თამბაქოს ინდუსტრიას სურს გაავრცელოს მოსაზრება, თითქოს ისინი ქმნიან სამუშაო ადგილებს და ხელს უწყობენ ეროვნული ეკონომიკის გაძლიერებას, ნებისმიერ ქვეყანაში თამბაქოთი გამოწვეულ სიკვდილზე და ჯანმრთელობის პრობლემებზე ეკონომიკური დანახარჯის წილი ბევრად მეტია, ვიდრე თამბაქოს ინდუსტრიისგან ბიუჯეტში შემოსული თანხა. თამბაქოს მოხმარება ასობით მილიარდი აშშ დოლარი უჯდება მსოფლიოს ყოველწლიურად.

თამბაქოს ეკონომიკური ეფექტი მოქმედებს სიღარიბის გაუარესებაზე. თამბაქოს ინდუსტრიის ამოცანაა რაც შეიძლება მეტი კლიენტი გახდეს დამოკიდებული მათ ნაწარმზე, რაც არაპროპორციულად დიდ ზიანს ღარიბებს აყენებს. ძირითადად, თამბაქოს მოხმარების მაჩვენებლები უფრო მაღალია სწორედ ღარიბებს შორის, ხოლო ეს განსახვავება განსაკუთრებით დიდია ისეთ ქვეყნებში, სადაც საშუალო შემოსავალი განსაკუთრებით დაბალია. ღარიბთათვის თამბაქოზე დახარჯული ფული ნიშნავს ფულს, რომელიც არ დახარჯულა საკვებზე, თავშესაფარზე, განათლებასა და ჯანდაცვაზე. ბანგლადეშში ყველაზე ღარიბი ოჯახები თამბაქოზე 10-ჯერ მეტ თანხას ხარჯავენ, ვიდრე განათლებაზე. ინდონეზიაში, სადაც მოწევა ყველაზე გავრცელებული ღარიბებს შორისაა, ყველაზე დაბალი შემოსავლის მქონე ჯგუფი მთლიანი დანახარჯის 15%-ს თამბაქოზე ხარჯავს. ეგვიპტეში დაბალ-შემოსავლიან ოჯახებში დანახარჯების 10%-ზე მეტი თამბაქოზე მოდის. მექსიკაში ყველაზე ღარიბ ოჯახებში დანახარჯის 20% თამბაქოზე იხარჯება. ჩინეთში მოწევასთან დაკავშირებული სამედიცინო დანახარჯები 50 მილიონზე მეტ ადამიანს აღატაკებს.

თამბაქოთი გამოწვეული დაავადებით ნაადრევი გარდაცვალების ალბათობა ღარიბებს შორის გაცილებით უფრო მაღალია. ეს კიდევ უფრო ამძიმებს ეკონომიკურ გასაჭირს და ამყარებს სიღარიბისა და ავადმყოფობის წრეს. ოჯახის მარჩენალის ნაადრევ სიკვდილს კატასროფულ შედეგამდე მიყავს ღარიბი ოჯახები და თემები. მაგალითად, როდესაც 45 წლის კაცი, რომელიც დაბალ-შემოსავლიანი ოჯახის მარჩენალია, იღუპება კიბოთი, მთელი მისი ოჯახის გადარჩენის საკითხი რისკის ქვეშ დგება. მისი ეკონომიკური შესაძლებლობის დანაკარგი კიდევ უფრო იზრდება, რადგან მისი მეუღლე, ბავშვები და სხვა მასზე დამოკიდებული ოჯახის წევრები

კიდევ უფრო ღრმად იძირებიან სიღარიბეში და სახელმწიფოს ან შორეულ ნათესავებს უწევთ მათზე მზრუნველობის აღება.

გაეროს განვითარების პროგრამის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და მთავრობის სხვა უწყებების მჭიდრო თანამშრომლობით განხორციელდა შეფასება ე.წ. „საინვესტიციო შემთხვევა“ (investment case). „საინვესტიციო შემთხვევა“ გულისხმობს გაეროს განვითარების პროგრამის, ჯანმო-ს საერთაშორისო ექსპერტებისა და გაეროს ქვეყნის გუნდის მონაწილეობით ქვეყნის დონეზე მონაცემების შეგროვებას და თამბაქოს ეკონომიკური ტვირთის განსაზღვრას, მდგრადი განვითარების მიზნების დღის წესრიგის ფარგლებში პრიორიტეტული ინტერვენციების განხორციელების უპირატესობების გამოვლენას, ისევე როგორც უმოქმედობის ხარჯის შეფასებას. საინვესტიციო შემთხვევის ფარგლებში მოხდა ქვეყანაში თამბაქოსთან დაკავშირებული ეკონომიკური ზარალის შეფასება და დანაზოგების გათვალა, რასაც ქვეყანა გააკეთებს თუკი სრულყოფილად განახორციელებს ჩარჩო კონვენციით ნაკისრ ვალდებულებებს. აღნიშნული საინვესტიციო შემთხვევა, პირველია თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკის მიმართულებით.

საქართველოში თამბაქოს ეკონომიკური ზარალის გათვლები გაკეთდა ქვეყანაში არსებულ და საერთაშორისო კვლევების მონაცემებზე დაყრდნობით. როგორც პირდაპირი ჯანდაცვის დანახარჯებმა, ასევე არაპირდაპირმა დანახარჯმა (ნაადრევი სიკვდილი და სამუშაოზე მოწევასთან დაკავშირებული ხარჯები) შეადგინა 824.9 მილიონი ლარი, რაც ქვეყნის წლიური მშპ-ს 2.43%-ს შეადგენს.

კვლევის თანახმად თამბაქოს კონტროლის 4 პრიორიტეტული მუხლის აღსრულებით (1. თამბაქოს ნაწარმის დაბეგვრა; 2. საჯარო სივრცეში მოწევის სრულად აკრძალვა; 3. თამბაქოს ნაწარმის რეკლამირების, პოპულარიზაციისა და სპონსორობის სრული აკრძალვა; 4. თამბაქოს პროდუქტის შეფუთვა და მარკირება) 15 წლის განმავლობაში:

- ქვეყანა თავიდან აიცილებს 53,100 საქართველოს მოქალაქის გარდაცვალებას
- რაც თამბაქოსთან ასოცირებულ მთლიან ეკონომიკურ ხარჯებს 3.6 მილიარდი ლარით შეამცირებს

ამავე მუხლების არ აღსრულების შემთხვევაში, 15 წლის განმავლობაში:

- 171,300 საქართველოს მოქალაქე დაიღუპება ნაადრევად (70 წლამდე)
- თამბაქოსთან ასოცირებული ჯანდაცვის სისტემის კუმულაციური ხარჯი (პირდაპირი) 4.9 მილიარდ ლარს მიაღწევს
- თამბაქოსთან ასოცირებული ეკონომიკური ტვირთი კი (პირდაპირ და არაპირდაპირი ხარჯები) 12.4 მილიარდ ლარს მიუახლოვდება

თამბაქოს კონტროლი არის მდგრადი განვითერბის ერთ-ერთი საწინდარი. იგი:

- გადაარჩენს ადამიანების სიცოცხლეს
- შეამცირებს ჯანდაცვის ხარჯებს
- გააძლიერებს ეკონომიკურ ზრდას
- შეამცირებს სიღარიბეს
- ხელს შეუწყობს თანასწორობას
- გაზრდის შემოსავალს სახელმწიფოსთვის
- დაიცავს გარემოს

II თამბაქო და ჯანმრთელობა

1. თამბაქოს გავლენა ჯანმრთელობაზე

გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები

თამბაქოს მოხმარება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილის ერთერთი ძირითადი მიზეზია. თამბაქოს მოხმარება ზრდის არტერიების გამყიფების და შევიწროვების პროცესს, 2-4-ჯერ იზრდება თრომბების წარმოშობის ალბათობა.

გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებებით გამოწვეული 3 სიკვდილის შემთხვევიდან 1 ასოცირდება თამბაქოს მოხმარებასთან. ყოველწლიურად, პასიური მწეველობით გამოწვეული ინფარქტისგან 8 000-ზე მეტი ადამიანი იღუპება.

კიბო

მწეველებს, როგორც აქტიურ, ასევე პასიურ მწეველებს, არამწეველებთან შედარებით კიბოს განვითარების მეტი რისკი აქვთ. ეს განსაკუთრებით ეხება ფილტვის, ხორხის, პირის ღრუს კიბოს. კავშირი თამბაქოს მოხმარებასა და ფილტვის კიბოს შორის დამტკიცებულია მრავალრიცხოვანი კვლევებით. რას უფრო მეტია მოწეული თამბაქოს დღიური რაოდენობა და მოწევის სტაჟი, და რაც უფრო დაბალია მოწევის დაწყების ასაკი, მით მაღალია ფილტვის კიბოს განვითარების რისკი.

ფილტვის დაავადებები

ფილტვის ქრონიკული ობსტუქციული დაავადებები (ფქოდ) ადამიანის ჯანმრთელობის მდგომარეობების კოლექტიური ტერმინია, რომლებიც იწვევენ ჰაერის დინების ბლოკირებას და სუნთვის გაძნელებას. ფქოდ-ის ძირითადი გამომწვევია თამბაქოს მოხმარება, ამ დაავადებათა 80% სწორედ თამბაქოს მოხმარებითაა გამოწვეული.

თამბაქოს მოხმარებას უკავშირდება ტუბერკულოზით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 7% და ქვედა რესპირატორული ტრაქტის ინფექციებით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 12%. თამბაქოს მოხმარება ასოცირდება რესპირატორული სისტემის დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების 36%-თან.

მოწევით გამოწვეული ჯანმრთელობის სხვა რისკები

- მოწევა იწვევს არტერიული წნევის ციფრების მატებას
- მწეველ წყვილებში უშვილობის პრობლემა უფრო ხშირია, ვიდრე არამწეველებში; მწეველ ქალებში ხშირია უშვილობა და ორსულობის გადავადება, მაღალია კიბოს, განსაკუთრებით საშვილოსნოს ყელის კიბოს, განვითარების რისკი
- ორსულობის პერიოდში თამბაქოს პირდაპირი და მეორადი მოხმარება სერიოზულად ზრდის სპონტანური აბორტის, ნაადრევი მშობიარობის, მცირე წონის ახალშობილის დაბადების, და ახალშობილის უეცარი სიკვდილის სინდრომის განვითარების რისკს
- მოწევა ამძიმებს ასთმას და ასუსტებს ასთმის მედიკამენტების მოქმედებას
- მოწევა აჩენს ნადებს კბილებსა და ღრძილებზე

- მოწევა იწვევს გულძმარვას და ხელს უწყობს კუჭის წყლულოვანი დაავადების განვითარებას
- მოწევა იწვევს ერექციულ დისფუნქციას, რადგან ის უარყოფითად მოქმედებს სისხლის მიმოქცევაზე
- მოწევა მოქმედებს ადამიანის გარეგნობაზე: მწეველები არიან უფრო ფერმკრთალები და აქვთ მეტი ნაოჭი, რადგან მოწევა ამცირებს კანისთვის სისხლის მიწოდებას და A ვიტამინის დონეს
- მოზარდების 50%, რომელმაც ადრეულ ასაკში დაიწყო მოწევა, ხდება რეგულარული მწეველი. იმ მოზარდთა ნახევარი კი, რომელიც რეგულარული მწეველია, იღუპება თამბაქოსთან ასოცირებული დაავადებებით
- ნიკოტინს ადამიანი ისევე ეჩვევა, როგორც კოკაინს ან ჰეროინს. დროთა განმავლობაში ადამიანის ორგანიზმი ნიკოტინზე ფიზიკურად და ფსიქოლოგიურად დამოკიდებული ხდება
- ბავშვებს, რომლებიც თამბაქოს მეორადი კვამლის გარემოცვაში იმყოფებიან, ხშირად აქვთ ჯანმრთელობის პრობლემების განვითარების მაღალი რისკი, მათ შორის სასუნთქი სისტემის მხრივ პრობლემები, ასთმური შეტევები, შუაყურის ანთება და სხვა.

2. ელექტრონული სიგარეტი - რა უნდა ვიცოდეთ მის შესახებ?

ელექტრონული სიგარეტი ნიკოტინის მოწოდების ელექტრონული სისტემის ყველაზე გავრცელებული სახეობაა. ელექტრონული სიგარეტი წარმოადგენს მოწყობილობას, რომლის ფუნქცია იმ ქიმიური ნაერთის აორთქლება და ფილტვებისთვის მიწოდებაა, რომელიც, როგორც წესი, შედგება ნიკოტინის, პროპელინგლიკოლის, არომატიზატორებისა და სხვა

ნივთიერებებისაგან. ელექტრონული სიგარეტის კატრიჯი (ელექტრონული სიგარეტის ის ნაწილი, რომელშიც მოთავსებულია ნიკოტინი) შეიცავს 6–24 მგ. ნიკოტინს, თუმცა, შეიძლება შეიცავდეს 100 მგ–ზე მეტ ნიკოტინსაც. ამავდროულად, არსებობს ისეთი პროდუქტებიც, რომელთა შემადგენლობაში ნიკოტინი არ შედის. პროპილენგლიკოლი ცნობილია, როგორც გამღიზიანებელი საშუალება, რომელსაც ზოგჯერ ტოქსიური ეფექტიც აქვს.

ჩატარებული მრავალრიცხოვანი კვლევების თანახმად, ელექტრონული სიგარეტის თამბაქოს მოხმარებისთვის თავის დანებების მიზნით გამოყენება მცდარი მოსაზრებაა; პირიქით, იგი ხელს უწყობს თამბაქოს მოხმარების დაწყებას ან ხშირ შემთხვევაში კომბინირებულ მოხმარებას.

3. 10 ფაქტი პასიური მოწევის შესახებ

ფაქტი 1

თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედებას განიცდის განურჩევლად ყველა, ვინც აღმოჩნდება რესტორანში, სამუშაო თუ სხვა ნებისმიერ ადგილზე, სადაც ეწევიან.

ფაქტი 2

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის მე-8 მუხლის გზამკვლევი აღნიშნავს, რომ არ არსებობს მეორადი კვამლის უსაფრთხო დოზა. თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი სივრცის შექმნა ერთადერთი გზაა დავიცვათ ადამიანები თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედებისგან.

ფაქტი 3

პასიური მოწევა ყოველწლიურად 600 000 სიკვდილს იწვევს. თამბაქოს კვამლში 7 000 ქიმიური ნივთიერებაა, მათგან 250 მავნეა და 70-ზე მეტი იწვევს კიბოს.

ფაქტი 4

პასიური მოწევა იწვევს გულ-სისხლძარღვთა და რესპირაციული სისტემის სერიოზულ დაავადებებს, მათ შორის გულის კორონარულ დაავადებასა და ფილტვის კიბოს. ჩვილებში იწვევს უეცარ სიკვდილს, ორსულებში კი მცირე წონის ახალშობილის დაბადებას.

ფაქტი 5

განცალკევებული ან ვენტილირებული მოსაწევი ადგილები არამწეველებს ვერ იცავს თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედებისაგან. მეორადი კვამლი აღწევს არამწეველთა სივრცეში, მაშინაც კი როცა კარები ამ ორ სივრცეს შორის დახურულია და ვენტილაცია მუშაობს. ეფექტურ დაცვას მხოლოდ თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი სივრცის შექმნა უზრუნველყოფს.

ფაქტი 6

ბავშთა დაახლოებით 40% იმყოფება თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედების ქვეშ დახურულ სივრცეში. პასიური მოწევით გამოწვეული ნაადრევი სიკვდილის შემთხვევების 31% ბაშვებში ფიქსირდება.

ფაქტი 7

იმ მოზარდებს, რომლებიც იმყოფებიან თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედების ქვეშ სახლში, აქვთ 1.5-2-ჯერ მეტი რისკი დაიწყონ მოწევა იმ მოზარდებთან შედარებით, რომლებიც ამ ზეგავლენას არ განიცდიან.

ფაქტი 8

თამბაქოს მოხმარებით გამოწვეული ეკონომიკური დანახარჯების 10% უკავშირდება პასიურ მოწევას. თამბაქოს მოხმარება იწვევს როგორც პირდაპირ დანახარჯებს საზოგადოების მხრიდან (მაგალითად, თამბაქოსთან ასოცირებული დაავადებების მკურნალობა და სხვ.), ასევე არაპირდაპირ ეკონომიკურ დანახარჯებს (მაგალითად, დანახარჯები, რომლებიც გამოწვეულია თამბაქოსთან დაკავშირებული დაავადებების ან სიკვდილის გამო პროდუქტიულობის დაქვეითების ან შემოსავლების დაკარგვასთან).

ფაქტი 9

მსოფლიო მოსახლეობის 80%-ზე მეტი არ არის დაცული თამბაქოსაგან თავისუფალი გარემოს შესახებ კანონებით. პასიური მოწევა ძირითადად აზიანებს ქალებსა და ბავშვებს.

მაგალითად, 2016 წელს პასიური მოწევის ზეგავლენას განიცდიდა კაცების მეხუთედი და ქალბატონების მესამედი. პასიური კვამლის ზემოქმედებით გამოწვეული სიკვდილის მეტი შემთხვევა ქალებში ფიქსირდება - 2016 წელს პასიური კვამლის ზემოქმედებით მსოფლიოში გარდაიცვალა 573 000 ქალი და 311 000 მამაკაცი; 2013 წელს ჩინეთში ფილტვის კიბოთი გარდაიცვალა 40 000 ქალი და 12 000 მამაკაცი.

ფაქტი 10

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ეხმარება ქვეყნებს თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის მოთხოვნებისა და ვალდებულებების დანერგვაში, რათა მოხდეს ადამიანების დაცვა თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედებისაგან პასიური მოწევის ზეგავლენის ქვეშ ყველაზე ხშირად ექცევიან სახლში, რესტორანში (ბარი, კაფე, კლუბი და სხვ.) და საზოგადოებრივი თავშეყრის დახურული შენობებში; თუმცა ქალები და ბავშვები

თამბაქოს მეორადი კვამლის გავლენას ყველაზე ხშირად სახლში განიცდიან.

მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედების თავიდან აცილების ერთადერთ გზას თამბაქოს კვამლისაგან 100%-ით თავისუფალი გარემო წარმოადგენს.

III თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკა

1. საერთაშორისო კანონმდებლობა

1.1. ადამიანის უფლება ჯანმრთელობაზე

თამბაქოს მოხმარება დაკავშირებულია არამარტო ჯანმრთელობის ინდივიდუალურ რისკებთან, რის ქვეშაც ადამიანი საკუთარ თავს აყენებს მისი მოხმარებით, არამედ თამბაქოს მეორადი კვამლისგან დაუცველობასთან, რაც ლახავს ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებებსა და თავისუფლებას, კერძოდ:

- უფლებას სიცოცხლეზე;
- უფლებას ჯანმრთელობის ყველაზე მაღალი დონის სტანდარტებზე;
- უფლებას ჯანსაღ გარემოზე.

აღნიშნულ უფლებებს იცავს შემდეგი საერთშორისო ხელშეკრულებები:

- გაეროს ადამიანის უფლებების უნივერსალური დეკლარაცია (მუხლი 25),(10 დეკემბერი 1948)
- გაეროს საერთაშორისო პაქტი ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ (მუხლი 12),(16 დეკემბერი 1966)
- გაეროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუცია (22ივლისი 1946)
- გაეროს კონვენცია ბავშვის უფლებების შესახებ (მუხლი 24) (20 ნოემბერი 1989)
- გაეროს კონვენცია ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ (მუხლი 11) (18 დეკემბერი 1979)

2003 წლის 21 მაისს კი ზემოაღნიშნულ საერთაშორისო ხელშეკრულებებს ემატება თამბაქოს კონტროლის სფეროში ახალი და დღემდე ერთადერთი გლობალური ინსტრუმენტი - ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის („ჯანმო“) ეგიდით მიღებული პირველი საერთაშორისო ხელშეკრულება ჩარჩო კონვენცია თამბაქოს კონტროლის შესახებ. აღსანიშნავია ისიც, რომ თამბაქოს ეპიდემია, როგორც არაგადამდებ დაავადებათა გამომწვევი ერთ-ერთი მთავარი მიზეზი და მასთან ბრძოლის სხვადასხვა მექანიზმი მოცულია გლობალურ სტრატეგიულ დოკუმენტში, კერძოდ „არაგადამდები დაავადებების გლობალურ სამოქმედო გეგმაში 2013-2020 წლებისათვის“ (ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეა, 2013). ეს დოკუმენტი წარმოადგენს საოპერაციო პოლიტიკურ დეკლარაციასა და პოლიტიკის განსაზღვრის გზამკვლევს, განამტკიცებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის არსებული ინსტრუმენტების მნიშვნელობას, თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის, ალკოჰოლის და კვების შესახებ გლობალური სტრატეგიების ჩათვლით. ამ კუთხით ასევე აღსანიშნავია, არაგადამდები დაავადებების გლობალური საკოორდინაციო მექანიზმი, რაც წარმოადგენს ტექნიკური დავალების დოკუმენტს (ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეა,

2014). საკოორდინაციო მექანიზმის ფუნქცია იქნება კოორდინაცია გაუწიოს გაერთიანებული ერების სისტემის მხარეთა აქტივობებს და ამასთან, დაიცვას ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა პოტენციური ინტერესთა კონფლიქტისაგან.

1.2. ჩარჩო კონვენცია თამბაქოს კონტროლის შესახებ - FCTC

ჩარჩო კონვენცია ჯანმოს ეგიდით მიღებული პირველი საერთაშორისო ხელშეკრულებაა (მიღებულია მსოფლიო ჯანდაცვის ასამბლეის მიერ 2003 წლის 21 მაისს და ძალაში შევიდა 2005 წლის 27 თებერვალს). ამჟამად მას ყავს 168 ხელმომწერი და 181 მხარე სახელმწიფო, რომელთა შორის ერთ-ერთი პირველი საქართველოა (ხელი მოაწერა 2004 წლის 20 თებერვალს, რატიფიცირება მოახდინა 2005 წლის 15 დეკემბერს, ხოლო ძალაში შევიდა 2006 წლის 15 მაისს). სწორედ ამ დროიდან ჩარჩო კონვენცია გახდა გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის ისტორიაში ერთ-ერთი ყველაზე სწრაფად და ფართოდ გავრცელებული საერთაშორისო შეთანხმება, რომლის მიზანია თამბაქოს საგანგაშო ეპიდემიის წინააღმდეგ საერთაშორისო რეაგირება. ის წარმოადგენს მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ ხელშეკრულებას, რომელიც კიდევ ერთხელ ადასტურებს, რომ ყველა ადამიანს აქვს უფლება ჯანმრთელობის უმაღლეს სტანდარტზე და ამდენად ითვალისწინებს საერთაშორისო სამართლებრივი თანამშრომლობის ახალ ზომებსა და მექანიზმებს.

აღსანიშნავია, რომ ჯანმოს გენერალური ასამბლეის მხარეთა კონფერენციას შემუშავებული და მიღებული აქვს კონვენციის რამოდენიმე მნიშვნელოვანი მუხლის აღსრულების გაიდლაინები, რომლებიც წლების განმავლობაში მიმდინარე ფართო კონსულტაციებისა და მთავრობათაშორისი მოლაპარაკებების შედეგია და მხარეთა მიერ აღიარებულია, როგორც კონვენციის განხორციელების აღიარებული ინსტრუმენტი. აღსრულების გაიდლაინები ეხება ჩარჩო კონვენციის შემდეგ მუხლებს:

მუხლი 5.3 - თამბაქოს ინდუსტრიის კომერციული და სხვა ინტერესების ჩაურევლობა ჯანდაცვის სახელმწიფო პოლიტიკაში;

მუხლი 6 - თამბაქოზე არსებული მოთხოვნის შესამცირებელი სატარიფო და საგადასახადო ზომები;

მუხლი 8 - თამბაქოს კვამლის მავნე ზემოქმედებისაგან დაცვა;

მუხლი 9 - თამბაქოს ნაწარმის შემცველობის რეგულირება;

მუხლი 10 - თამბაქოს ნაწარმის შესახებ ინფორმაციის გამჟღავნება;

მუხლი 11 - თამბაქოს ნაწარმის შეფუთვა და მარკირება;

მუხლი 12 - განათლება, კომუნიკაცია, ტრენინგი და საზოგადოებრივი შეგნების ამაღლება;

მუხლი 13 - თამბაქოს რეკლამირება, პოპულარიზაცია და სპონსორობა;

მუხლი 14 - თამბაქოზე დამოკიდებულების და მოხმარების შეწყვეტასთან დაკავშირებული

თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების ღონისძიებები.

მხარეთა კონფერენციამ 2014 წელს, მეექვსე სესიაზე ასევე მიიღო პოლიტიკის მიმართულებებისა და რეკომენდაციების კომპლექტი თამბაქოს მოყვანის ეკონომიურად მდგრადი ალტერნატივების შესახებ (ჩარჩო კონვენციის **მე-17** და **მე-18 მუხლების** შესაბამისად).

1.3. საქართველო - ევროკავშირის ასოცირების დღის წესრიგი

თამბაქოს კონტროლი საქართველოს ევროკავშირში ინტეგრაციის პროცესის მნიშვნელოვანი ასპექტია. ევროკავშირსა და საქართველოს შორის 2014 წელს დადებული ასოცირების შეთანხმების თანახმად, ერთ-ერთი ვალდებულება წევრი ქვეყნების მიერ აღიარებული ჯანდაცვის სფეროს საერთაშორისო შეთანხმებების, კერძოდ, ჯანმრთელობის საერთაშორისო რეგულაციებისა და ჩარჩო კონვენციის ეფექტური განხორციელებაა.

ასოცირების შესახებ შეთანხმების 71-ე მუხლის ე) პუნქტის თანახმად მხარეები *„ითანამშრომლებენ საქონლით, მათ შორის თამბაქოს პროდუქტებით, უკანონო სასაზღვრო ვაჭრობასთან ბრძოლის და თავიდან აცილების მიზნით“.*

283-ე მუხლის მიხედვით, კი აქციზურ საქონელთან დაკავშირებული თაღლითობისა და კონტრაბანდის წინააღმდეგ საპასუხო ქმედებების განსახორციელებლად და მის წინააღმდეგ საბრძოლველად არსებული *„თანამშრომლობა მოიცავს, მათ შორის, თამბაქოს პროდუქციაზე აქციზის ტარიფების, შეძლებისდაგვარად, ეტაპობრივ დაახლოებას, რეგიონულ კონტექსტში შესაძლებლობების გათვალისწინებით და "თამბაქოს კონტროლის შესახებ" ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ჩარჩო კონვენციის შესაბამისად. ამ მიზნით, მხარეები შეეცდებიან გააძლიერონ თავიანთი თანამშრომლობა რეგიონული კონტექსტის ფარგლებში.“*

ასოცირების შეთანხმების 356-ე მუხლის თანახმად, საქართველოსა და ევროკავშირს შორის თამბაქოს კონტროლის სფეროში თანამშრომლობა მოიცავს შემდეგ სფეროებს:

„(გ) არაგადამდებ დაავადებათა პრევენცია და კონტროლი, ძირითადად ინფორმაციისა და საუკეთესო პრაქტიკის გაცვლის, ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობისა და ჯანმრთელობის იმ მთავარი განმსაზღვრელი ფაქტორების გათვალისწინებით, როგორიცაა კვება, ალკოჰოლის, ნარკოტიკებისა და <u>თამბაქოს</u> მიმართ დამოკიდებულება;

(ვ) ჯანმრთელობის სფეროში იმ საერთაშორისო შეთანხმებების ეფექტური იმპლემენტაცია, რომლებიც აღიარებულია მხარეებს შორის, კერძოდ, ჯანმრთელობის შესახებ საერთაშორისო რეგულაციები და „თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ ჩარჩო კონვენცია.“

საქართველო - ევროკავშირის ასოცირების განახლებული დღის წესრიგი (მეორე ფაზა 2017-2020 წლებისათვის) დამტკიცდა 2017 წლის 21 ნოემბერს. დღის წესრიგი ითვალისწინებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კუთხით საქართველოსა და ევრო-კავშირს შორის არსებული თანამშრომლობის კიდევ უფრო გაღრმავებას (თავი 2.6). შესაბამისი თავის პირველივე პარაგრაფის მიხედვით *„მხარეები ითანამშრომლებენ ევროკავშირის ჯანმრთელობის კანონმდებლობის კერძოდ კი [...]თამბაქოს კონტროლის იმპლემენტაციის მიზნით, საქართველოს მიერ ნაკისრი საერთაშორისო ვალდებულებების თანახმად, თამბაქოს კონტროლის შესახებ ჩარჩო კონვენციიდან და ჯანმრთელობის საერთაშორისო რეგულაციებიდან გამომდინარე.”*

2. თამბაქოს კონტროლის ეროვნული კანონმდებლობა და პოლიტიკა

2.1. თამბაქოს კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში 2013 წლამდე მოქმედი კანონმდებლობა

საქართველოს კონტიტუციის 37-ე მუხლის თანახმად „ყველას აქვს უფლება ცხოვრობდეს ჯანმრთელობისათვის უვნებელ გარემოში, სარგებლობდეს ბუნებრივი და კულტურული გარემოთი. ყველა

ვალდებულია გაუფრთხილდეს ბუნებრივ და კულტურულ გარემოს.“

არსებობს არაერთი უტყუარი მტკიცებულება იმის თაობაზე, რომ თამბაქოს მოხმარება ვნებს არამხოლოდ მის მომხმარებლებს, არამედ მათ გარშემომყოფთა ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს. შესაბამისად, როდესაც ადამიანები მათი სურვილის წინააღმდეგ იმყოფებიან თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ, ეს არღვევს მათ კონსტიტუციურ უფლებას იცხოვრონ ჯანმრთელობისათვის უვნებელ გარემოში.

ჩარჩო კონვენციის ხელმოწერიდან 2012-2013 წლებამდე საქართველოში მართალია არსებობთა თამბაქოს კონტროლის შესახებ კანონი, თუმცა აღსრულების თვალსაზრისით არსებული პროგრესი ძალზე მცირე იყო საქართველოს მიერ ნაკისრი საერთაშორისო ვალდებულებებისა და მიზნების შესასრულებლად.

თამბაქოს კონტროლის შესახებ საქართველოს კანონის 2003, 2008 და 2010 წლების რედაქციები სრულად ვერ პასუხობდა ჩარჩო კონვენციის მუხლებსა და ამ მუხლებზე მიღებულ აღსრულების გაიდლაინებსდა ამდენად, ერთის მხრივ საჭიროებდა რეკლამის და პოპულარიზაციის, საზოგადოებრივ ადგილებში თამბაქოს კვამლისაგან დაცვის, თამბაქოს პროდუქციის წარმოებასა და მიმოქცევაზე ზედამხედველობის სისტემის გაძლიერების, კოლოფზე გამაფრთხილებელი წარწერების და პიქტოგრამების გაუმჯობესების, ადმინისტრირებისა და გადასახადების სისტემის გადახედვის და მთელი რიგი ღონისძიებების გატარებას. ხოლო მეორეს მხრივ კი, პოლიტიკური ნების გაძლიერებას უკვე არსებული დებულებების ამოქმედებისთვის (ამ პერიოდისთვის მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნების 45%-ზე მეტი არ სრულდებოდა). მიუხედავად ამისა ქვეყანაში მოქმედი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკა უშუალოდ თამბაქოს კონტროლის შესახებ კანონის გარდა განმტკიცებული იყო ისეთი სხვა კანონებით, როგორიც არის კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ - 1997 წ., კანონი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ – 2007 წ., კანონი მომხმარებელთა უფლებების დაცვის შესახებ - 1996 წ., კანონი რეკლამის შესახებ - 1998 წ., კანონი არასრულწლოვანთა მავნე ზეგავლენისაგან დაცვის შესახებ - 2002 წ., საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა, საგადასახადო და სისხლის სამართლის კოდექსები; აგრეთვე, საქართველოს პრეზიდენტის ბრძანებულება საქართველოში თამბაქოს კონტროლისა და პროფილაქტიკის ღონისძიებების შესახებ - 2000 წ.

2.2. კანონმდებლობა და პოლიტიკა: 2013 – 2018 წლები

2013 წელს საქართველოში ჩატარდა ჩარჩო კონვენციის აღსრულების საჭიროებების შეფასების ერთობლივი მისია და შემუშავდა რიგი ამომწურავი რეკომენდაციები. შეფასების მისიას მოჰყვა ქვეყნის გადაუდებელ საჭიროებებზე მიმართული დახმარება. შედეგად, ქვეყანაში თამბაქოს მზარდი ეპიდემიისგან გამოწვეული ჯანმრთელობისა და ეკონომიკის დანამგრეველი ტვირთის საპასუხოდ, ასევე თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებების საერთაშორისო და ეროვნულ კანონმდებლობასთან შესაბამისობაში მოსაყვანად და თამბაქოსთან ბრძოლის ფართომასშტაბიანი მოძრაობის (კამპანიის) დასაწყებად 2013 წლის 15 მარტს მიღებულ იქნა საქართველოში თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებათა გაძლიერების შესახებ საქართველოს მთავრობის #58 დადგენილება, რომელიც გულისხმობს თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო კომისიის შექმნას სხვადასხვა სახელმწიფო უწყების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და სხვა დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით. მულტისექტორული თანამშრომლობის შედეგად დამტკიცდა თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო

სტრატეგია (მთავრობის დადგენილება #196, 30 ივლისი 2013) და სამოქმედო გეგმა (მთავრობის დადგენილება #304, 29 ნოემბერი 2013).

თამბაქოს კონტროლის 2013-2018 წლების სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებულ მნიშვნელოვან საკანონმდებლო ცვლილებებს შორის მოხვდა:

- გადასახადების ზრდა თამბაქოს ნებისმიერ პროდუქტზე (ყოველწლიური ზრდა 2018 წლამდე); აქციზური გადასახადის ზრდა - ცვლილება საგადასახადო კოდექსში - კონვეციის ***მე-6 მუხლი*** (2014 წლიდან)
- თამბაქოს მოხმარების მაქსიმალური აკრძალვა საზოგადოების თავშეყრის ნებისმიერ ადგილას (50%-ით თამბაქოსგან თავისუფალი გარემო) - ცვლილება თამბაქოს კონტროლის კანონში - კონვეციის ***მე-8 მუხლი*** (2014 წლიდან)
- თამბაქოს შემცველობების შესახებ რეგულაციის გამკაცრება და ინფორმაციის გამჭირვალობა - ცვლილება თამბაქოს კონტროლის კანონში, კონვენციის ***მე-9, მე-10 მუხლები*** (2014)
- სამედიცინო გაფრთხილებების ზრდა შეფუთვის უკანა და წინა ზედაპირებზე 50%-მდე, და პიქტოგრამების სავალდებულო დატანა - ცვლილება თამბაქოს კონტროლის კანონში, კონვენციის ***მე-11 მუხლი*** (2014)
- საგანმანათლებლო კამპანიების უზრუნველყოფა - თამბაქოს კონტროლის ეროვნული პროგრამა, კონვენციის ***მე-12 მუხლი*** (2013)
- რეკლამის, სპონსორობის და პოპულარიზაციის სრული აკრძალვა - ცვლილება რეკლამის კანონში, კონვეციის ***მე-13 მუხლი*** (2014)
- კანონის დარღვევებზე ჯარიმების გაზრდა; ადმინისტრირების მექანიზმის გამარტივება - ცვლილებები ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში (2014)
- თამბაქოს ინდუსტრიის პასუხისმგებლობა - კომპენსაციები მიმართული თამბაქოს პრევენციის ღონისძიებებზე და ჯანსაღი ცხოვრების წესის პროგრამებზე - წინადადებების მომზადება 2015 წლამდე, კონვენციის ***მე-19 მუხლი.***

ასევე მომზადდა ცვლილებათა პაკეტი საქართველოს 5 კანონში ცვლილებების შესატანად. ესენია: საქართველოს კანონი „თამბაქოს კონტროლის შესახებ; საქართველოს კანონი „რეკლამის შესახებ"; საქართველოს კანონი „მაუწყებლობის შესახებ"; „ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი"; „საქართველოს საგადასახადო კოდექსი").

2.3. „თამბაქოს კონტროლის შესახებ" კანონის 2017 წლის ცვლილებები

2017 წლის მაისში პარლამენტმა მიიღო ცვლილებები და დამატებები თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობაში, რომელიც მიმართულია თამბაქოს მოხმარების და მასთან დაკავშირებული კატასტროფული ტვირთის შემცირებისაკენ. თამბაქოს კონტროლის გაძლიერებული კანონმდებლობის მიხედვით:

- ყველა საზოგადოებრივი დანიშნულების შენობა-ნაგებობა და ტრანსპორტი უნდა იყოს თამბაქოს (ელექტრო სიგარეტების და ჩილიმის ჩათვლით) კვამლისგან თავისუფალი, გარდა სპეციალურად მოწყობილი სიგარა ბარისა და სხვა კანონით დადგენილი საგამონაკლისო შემთხვევებისა - **2018 წლის 1 მაისიდან**

- იკრძალება თამბაქოს ნაწარმის, მისი აქსესუარების და მოხმარებისთვის განკუთვნილი მოწყობილობების ყველა სახის რეკლამა, სპონსორობა და პოპულარიზაცია - **2018 წლის 1 მაისიდან**
- იკრძალება თამბაქოს მოხმარების დემონსტრირება მასმედიის ან სხვა ბეჭდური თუ ელექტრონული საშუალებებით, მასობრივი ჩვენებისა და თეატრალური წარმოდგენების დროს. ამგვარი ინციდენტის შემცველი პროდუქცია წარმოადგენს არასრულწლოვნებზე მავნე ზეგავლენის მომხდენ პროდუქციას და ექვემდებარება შეზღუდულ ჩვენებას - **2018 წლის 1 მაისიდან**
- იკრძალება თამბაქოს, მისი აქსესუარის და მოხმარებისთვის განკუთვნილი მოწყობილობის მიყიდვა 18 წლამდე პირზე, თამბაქოს ღერებით ან შეფუთვის გარეშე გაყიდვა, მისი გაყიდვა სამედიცინო, სპორტულ ან კულტურულ დაწესებულებებში და მათ ტერიტორიაზე, სკოლებიდან და საბავშვო ბაღებიდან 50 მეტრში, ბავშვთა სათამაშოებთან ერთად, უფასოდ დარიგება, ელექტრონული ან მექანიკური მანქანებით გაყიდვა და საცალო ვაჭრობა ინტერნეტით ან ფოსტით - **2018 წლის 1 მაისიდან**
- საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე გადაწყვეტილებების მიღებისას თამბაქოს ინდუსტრიის მხრიდან პირდაპირი ან არაპირდაპირი მონაწილეობის აკრძალვა - **2018 წლის 1 სექტემბრიდან**
- „დრაივ თამბაქო"-ს აკრძალვა (დრაივ კაბინები, სადაც მომხმარებელს შეუძლია თამბაქო შეძინოს მანქანიდან გადასვლის გარეშე) - **2018 წლის 1 სექტემბრიდან**
- იკრძალება თამბაქოს, მისი აქსესუარის და მოხმარებისთვის განკუთვნილი მოწყობილობის გამოფენა დახლებზე რომლებიც ჩანს სავაჭრო ობიექტიდან - **2018 წლის 1 სექტემბრიდან** ან ობიექტის შიგნიდან - **2021 წლის 1 იანვრიდან**
- მოსაწევი თამბაქოს კოლოფების დიდი გვერდების 65%-ს უნდა იკავებდეს სამედიცინო გაფრთხილება და წინა გვერდის ეს გაფრთხილება უნდა შეიცავდეს სურათს თამბაქოს მავნეობის შესახებ (პიქტოგრამა) - **2018 წლის 1 სექტემბრიდან**
- არამოსაწევი თამბაქოს კოლოფების დიდი გვერდების 30%-ზე უნდა იყოს ტექსტუალური სამედიცინო გაფრთხილება, ელექტრონული სიგარეტების კოლოფებში უნდა იყოს საინფორმაციო ფურცელი - **2018 წლის 1 სექტემბრიდან**
- **2022 წლის 31 დეკემბრიდან** თამბაქოს ნაწარმის შეფუთვის ფერი, ფორმა, ზომა, გახსნის წესი, მასალა, წარწერები, ლოგოები, სხვა ელემენტები უნდა იყოს სტანდარტიზირებული (ე.წ. სადა შეფუთვა) და მასზე ვრცელდება კანონით დადგენილი სპეციალური რეჟიმი
- კანონის აღსრულების განახლებული მოდელი, კერძოდ მოწევის აკრძალვის პასუხისმგებლობის ორგანიზაციებსა და მათ მესაკუთრეებზე გადაცემა, კანონის დარღვევის შემთხვევაში ჯარიმის საფასურის გაზრდა, არ არის საჭირო სასამართლოს გადაწყვეტილება - 1 კანონის დარღვევა 1 მაკონტროლებელი ორგანო; და სხვ.

3. თამბაქოს მოწევის აკრძალვა - კანონის აღსრულება

3.1 თამბაქოს მოწევის აკრძალვა და პროცედურები

პირველი მაისიდან მოწევა აკრძალულია [კანონი „თამბაქოს კონტროლის შესახებ", მუხლი 10.1] :

- **ნებისმიერი დანიშნულების შენობა-ნაგებობაში,** გარდა ზოგიერთი გამონაკლისისა (იხ. 3.2 ადგილები სადაც მოწევა ნებადართულია);

1 მაისიდან ყველა ტიპის (გარდა გამონაკლისებისა, იხ. 3.2) შენობათა ინტერიერი უნდა იყოს თავისუფალი ნებისმიერი მოსაწევი თამბაქოს კვამლისგან. ყველა ტიპის შენობაში იგულისხმება ნებისმიერი სახის ნაგებობა რომელსაც გააჩნია სახურავი/ჭერი და კედლების ზედაპირის 50% და მეტი. შესაბამისად იკრძალება მოწევა საზოგადოებრივი თავშეყრის შენობა-ნაგებობებში, კერძო თუ სახელმწიფო დაწესებულებების, ორგანიზაციების შენობებში, მათ შორის სადაც ადამიანები მუშაობენ, ასევე მრავალბინიანი სახლის სადარბაზოებში, ვესტიბიულებში, დერეფნებში, კიბის უჯრედებზე, სარდაფში, სხვენში, ლიფტში, ანუ ის საერთო ქონებში, სადაც კანონის დარღვევის ანუ მოწევის შემთხვევაში ჩნდება კვამლი. მოწევა აიკრძალება აგრეთვე რესტორნების, კაფეების, ბარების, სასტუმროების (სასტუმროს ოთახების არანაკლებ 80%-ისა, ხოლო 2020 წლის 1 იანვრიდან 100%-ზე) კვების სხვა ობიექტების, გასართობი კლუბების, ცენტრების, კომერციული-სავაჭრო ობიექტებისა და მაღაზიების შიგნით.

<u>დაწესებულება</u> არის იურიდიული პირი ან სხვა ორგანიზაციული წარმონაქმნი, აგრეთვე პირთა გაერთიანება რომელიც არ წარმოადგენს იურიდიულ პირს, ასევე მეწარმე სუბიექტი, საჯარო დაწესებულება, მათ შორის, სახელმწიფო ორგანო და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანო. (იხ. კანონი, მუხლი 10.8).

ა) **დაწესებულების / ორგანიზაციის ვალდებულება** (მუხლი 10, მე-8 პუნქტის ა-ე ქვეპუნქტები):

- საქმიანობის გაწევის ტერიტორიაზე/შენობაში თამბაქოს მოწევის აკრძალვის უზრუნველყოფა, თამბაქოს მოხმარების შედეგად არსებული კვამლის, ფერფლის, ნამწვის არსებობის დაუშვებლობა;
- მოწევის აკრძალვასთან დაკავშირებული წერილობითი წესების შემუშავება;
- ყველა შესასვლელ-გასასვლელში მოწევის ამკრძალავი წარწერისა და ნიშნის, შესაბამისი საკონტაქტო ინფორმაციის განთავსება თვალსაჩინო ადგილას;
- თამბაქოს მოწევის პრევენცია, გამოვლენა, აღკვეთა;
- კანონის ვალდებულებათა თანაბარი გავრცელება როგორც სტუმრების, ასევე თანამშრომლების მიმართ;
- თანამშრომელთა და მწეველთა ინფორმირება მოწევის აკრძალვის ადგილების შესახებ, ასევე ნებაყოფლობით მოსაწევი ადგილების შესახებ.

ბ) **დაწესებულების მხრიდან ჩადენილი სამართალდარღვევა**

კანონის თანახმად, დაწესებულება არღვევს კანონს თუკი:

- პირი ეწევა მოსაწევ თამბაქოს ან ელექტრო სიგარეტს ან ჩილიმს აკრძალულ ადგილებში შენობის შიგნით ან ტერიტორიაზე;
- პირმა მოუკიდა მოსაწევ თამბაქოს ან გაახურა ჩილიმი ან ელექტრო სიგარეტი;
- როცა შენობის შიგნით შეიმჩნევა მოსაწევი თამბაქოს კვამლი, მისი სუნი;
- როცა მოწევისათვის აკრძალულ ადგილებში არის მოსაწევი თამბაქოს ფერფლი, ნამწვი, ჩილიმის მოწყობილობა;
- როცა შესასვლელებში არ არის გაკრული მოწევის ამკრძალავი ნიშანი.

კანონის დამრღვევი დაწესებულება ზემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევებში ჯარიმდება **500 ლარით**, ხოლო განმეორებითი დარღვევის შემთხვევაში **1000 ლარით.**

გ) ფიზიკური პირის მიერ ჩადენილი სამართალდარღვევა იწვევს დაწესებულების დაჯარიმებას

ადამიანები, რომლებიც პასუხს აგებენ იმ დაწესებულებაზე, სადაც აკრძალულია მოწევა (მფლობელი, ოპერატორი, მენეჯერი), ასევე, პასუხისმგებელი არიან უზრუნველყონ ფიზიკური პირების მიერ მათი საქმიანობის გაწევის ტერიტორიაზე თამბაქოს არ მოწევა. შესაბამისად, ორგანიზაცია, ნებისმიერი პირის მიერ თამბაქოს მოწევის ან მოწევის მცდელობის შემთხვევაში, ვალდებულია არ დაუშვას დადგენილი წესების დარღვევა. წინააღმდეგ შემთხვევაში, პირის მიერ კანონის მოთხოვნის უგულებელყოფა გამოიწვევს დაწესებულების დაჯარიმებას.

პროცედურები, რომლებიც უნდა გატარდეს იმ ფიზიკური პირების მიმართ, რომლებიც ეწევიან, მათ შორის, ფლობენ ანთებულ/გახურებულ თამბაქოს ნაწარმს, ანუ ელექტრონულ სიგარეტს ან ჩილიმს ადგილებში, სადაც მოწევა კანონით აკრძალულია:

- სასურველია, მაგრამ არა აუცილებელი, ორგანიზაციის ორი წარმომადგენელი დაესწროს პროცედურას;
- აცნობონ მწეველს, რომ იმყოფებიან მოწევისათვის აკრძალულ ადგილას და ჩადიან სამართალდარღვევას;
- თავაზიანად მიუთითოს შეწყვიტოს თამბაქოს მოწევა და შესთავაზონ მისი ჩაქრობის უსაფრთხო მეთოდი - ალტერნატივის სახით შეიძლება აცნობოს მოწევისათვის გამოყოფილი სპეციალური ადგილის შესახებ;
- მწეველს უნდა განემარტოს, რომ მისი მოქმედება გამოიწვევს საჯარიმო სანქციებს და შესაძლოა, შესაბამისი ზომები გატარდეს დაწესებულების მიმართ. (კანონის დამრღვევი დაწესებულება ზემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევებში ჯარიმდება **500 ლარით**, ხოლო განმეორებითი დარღვევის შემთხვევაში **1000 ლარით**);
- თუკი პირი კვლავ აგრძელებს თამბაქოს მოწევას, უარი უნდა ეთქვას მომსახურებაზე და მოეთხოვოს შენობის დატოვება;
- თუ პირი უარს აცხადებს დაემორჩილოს კანონის მოთხოვნებს, მის მიმართ უნდა გატარდეს კანონით დაწესებული პროცედურები, როგორც ეს ხდება სხვა ანტისოციალური ქცევის ან შენობაში კანონსაწინააღმდეგო ქმედების შემთხვევებში;
- ყველა მსგავსი ინციდენტი, გატარებული ღონისძიებები და შედეგები აუცილებელია ფიქსირდებოდეს წერილობითი ფორმით; ხოლო მწეველი პირის მხრიდან ძალადობის შემთხვევები უნდა ეცნობოს შსს-ს (112).

დ) მრავალბინიანი სახლის საერთო ქონება

მრავალბინიანი სახლის საერთო საკუთრებაში (კორიდორი, შესასვლელი, კიბის უჯრედი, სარდაფი, სხვენი, სახურავი, ლიფტი და ა. შ.), სადაც არ არის დადგენილი კონკრეტული კანონიერი მესაკუთრე, იურიდიული პირი, ორგანიზაცია, ადამიანთა გაერთიანება, მათ შორის სახელმწიფო ან ადგილობრივი თვითმმართველობის ერთეული, თითოეული პირი ვალდებულია, მსგავს სივრცეებში თავი შეიკავოს მოწევისგან, წინააღმდეგ შემთხვევაში:

- ამ სახლის ნებისმიერ მაცხოვრებელს აქვს უფლება მოსთხოვოს მწეველ პირს მოწევის დაუყონებლივ შეწყვეტა;
- თუ მწეველი კვლავ აგრძელებს მოწევას, მოსთხოვოს აღნიშნული ადგილის დატოვება;
- თუ მწეველი არ დაემორჩილა მოთხოვნას, ნებისმიერ პირს შეუძლია დააფიქსიროს ინციდენტი და აცნობოს შსს-ს (112) და დაელოდოს პოლიციელის გამოცხადებას.

ფიზიკური პირი ამ კანონდარღვევის შემთხვევაში ჯარიმდება **50 ლარით,** ხოლო განმეორების შემთხვევაში **100 ლარით.**

• **საზოგადოებრივ ტრანსპორტში** გარდა ტაქსისა და კატერისა

საზოგადოებრივი ტრანსპორტი - „ნებისმიერი სატრანსპორტო საშუალება, მათ შორის ავტობუსი, ტრამვაი, ტროლეიბუსი, სამარშრუტო სატრანსპორტო საშუალება, მატარებელი, საჰაერო ხომალდი, მეტროპოლიტენი, გემი ან სხვა სანაოსნო საშუალება, რომელიც გამოიყენება ადამიანების შესაბამისი საფასურის სანაცვლოდ ან/და კომერციული მოგების მიღების მიზნით გადასაყვანად“. (იხ. კანონი, მუხლი 3, პუნქტი ქ).

ტაქსი და კატერი - დღეს მოქმედი კანონით დაშვებულია გამონაკლისი და ამ ორი სატრანსპორტო საშუალებაზე აკრძალვა ამ ეტაპზე არ ვრცელდება.

ა) **მძღოლი ვალდებულია უზრუნველყოს, რომ :**

- არცერთმა მგზავრმა არ მოწიოს ტრანსპორტში,
- ტრანსპორტში არ იყოს თამბაქოს კვამლის, ანთებული/გახურებული თამბაქოს ნაწარმის ან ელექტრონული სიგარეტისგან მომავალი სუნი,
- ტრანსპორტი არ არის დაბინძურებული ფერფლით, ნამწვით, მასში არაა ჩილიმის მოწყობილობა მოწევისთვის,
- ტრანსპორტის ყველა კარზე განთავსებულია თვალსაჩინოდ მოწევის ამკრძალავი ნიშანი.

ნებისმიერი პირის მიერ თამბაქოს მოწევის ან ანთებული/გახურებული ნაწარმით –გამოწვეული კვამლის ან ელექტრონული სიგარეტის მოწევის შემთხვევაში:

- მწეველ პირს უნდა მიეთითოს ტრანსპორტში მოწევის ამკრძალავ ნიშანზე და გაფრთხილდეს, რომ მისი ქმედება წარმოადგენს სამართალდარღვევას.
- მწეველს უნდა მიეთითოს, რომ მისი ქმედება ექვემდებარება დაჯარიმებას, ამასთან, შესაძლოა დადგეს მძღოლის პასუხისმგებლობის საკითხიც თუკი ეს უკანასკნელი არ უზრუნველყოფს რომ ტრანსპორტში არავინ მოწიოს.
- იმ შემთხვევაში, თუ მწეველი კვლავ განაგრძობს თამბაქოს მოწევას, ავტომობილის მძღოლმა უსაფრთხოდ უნდა გაჩეროს საზოგადოებრივი ტრანსპორტი.
- თავაზიანად სთხოვოს მწეველ პირს, ჩააქროს მოსაწევი ნაწარმი, ხოლო მოწევის გაგრძელების შემთხვევაში, დაატოვებინოს სატრანსპორტო საშუალება.

იმ შემთხვევაში თუ პირი არ ასრულებს მძღოლის კანონიერ მოთხოვნებს:

- მძღოლმა უნდა დააფიქსიროს ინციდენტი (მაგალითად, ფოტო, წერილობითი ტექსტი) და მისი მოთხოვნის აღსრულების მიზნით გაატაროს კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებები.
- თუ მძღოლის მცდელობა უშედეგოა და მწეველი არ ასრულებს მის მოთხოვნებს, ის ვალდებულია შეინახოს მტკიცებულება, აცნობოს ინციდენტის შესახებ შსს-ის (112) და დაელოდოს აღმასრულებელი ოფიცრის გამოცხადებას.

ბ) **ჯარიმა** საზოგადოებრივ ტრანსპორტში მოწევის შემთხვევაში:

• სახმელეთო საზოგადოებრივი ტრანსპორტში მძღოლის მიერ მოწევის აკრძალვის მოთხოვნის შეუსრულებლობა, **გამოიწვევს მძღოლის დაჯარიმებას 500 ლარით, განმეორებისას 1000 ლარით.**

• ფიზიკური პირის მიერ საზღვაო, სარკინიგზო და საჰაერო საზოგადოებრივ ტრანსპორტში თამბაქოს მოწევა, გამოიწვევს დაჯარიმებას **50 ლარით, განმეორებისას 100 ლარით**

• რკინიგზის, საზღვაო და საჰაერო საზოგადოებრივი ტრანსპორტის მესაკუთრის/მფლობელის მიერ შესაბამის სატრანსპორტო საშუალებაში მოწევის აკრძალვის/შეზღუდვის

მოთხოვნის შეუსრულებლობა, **გამოიწვევს მის დაჯარიმებას 500 ლარით, განმეორებისას – 1000 ლარით.**

- **საგანმანათლებლო** (ზოგადსაგანმანათლებლო, უმაღლესი საგანმანათლებლო, პროფესიული), სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებების, სხვა სასწავლო დაწესებულებების, ბიბლიოთეკების, მოსწავლე ახალგაზრდობის ბანაკების, ბავშვთა გასართობი ცენტრების და **18 წლამდე** ასაკის პირებისთვის განკუთვნილი სხვა დაწესებულებების შენობა-ნაგებობებში <u>და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიებზე.</u> აგრეთვე 18 წლამდე ასაკის პირებისთვის განკუთვნილ საზოგადოებრივ შეკრებებზე;

აკრძალვა ასევე შეეხება სასწავლო დაწესებულებებს, უნივერსიტეტებს, სკოლებს, ბაგა-ბაღებს, კოლეჯებს, სასწავლებლებს, პროფესიულ სასწავლებლებს, ა.შ. და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიებს. კანონდარღვევის შემთხვევებში მოქმედებს საჯარიმო სანქციები, მსგავსად ამ თავის პირველი პუნქტისა (ნებისმიერი დანიშნულების შენობა-ნაგებობა).

- **სამედიცინო** და **ფარმაცევტული** დაწესებულებების შენობა-ნაგებობებში <u>და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიებზე</u> (გარდა სტაციონარული ფსიქიატრიული და პალიატიური მკურნალობისთვის განკუთვნილი დაწესებულებებისა, იხ. ადგილები სადაც მოწევა ნებადართულია);

კანონი თამბაქოს მოწევას აკრძალავს ყველა სახის სამედიცინო და ფარმაცევტულ დაწესებულებაში, მ.შ. საავადმყოფოებში, პოლიკლინიკებში, სტომატოლოგიურ კაბინეტებში, აფთიაქებში და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიებზე. კანონდარღვევის შემთხვევებში მოქმედებს საჯარიმო სანქციები, მსგავსად ამ თავის პირველი პუნქტისა (ნებისმიერი დანიშნულების შენობა-ნაგებობა).

- **ბენზინგასამართი, გაზგასამართი** და **გაზგამანაწილებელი** სადგურების, ასევე **ცეცხლსაშიში ნივთიერებების შემნახველ შენობა-ნაგებობებში** <u>და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიაზე</u>

რაც შეეხება გაზგასამართ და ბენზინგასამართ სადგურებს, აქ დღესაც მოქმედებს კანონის აკრძალვა მოწევასთან დაკავშირებით, თუმცა 1 მაისიდან სრული აკრძალვა შეეხება ამ სადგურებთან ერთად შეეხება ცეცხლსაშიში ნივთიერების შემნახველ შენობა-ნაგებობებს და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიას. კანონდარღვევის შემთხვევებში მოქმედებს საჯარიმო სანქციები, მსგავსად ამ თავის პირველი პუნქტისა (ნებისმიერი დანიშნულების შენობა-ნაგებობა).

3.2 დამატებითი კითხვები

კითხვა: რას გულისხმობს „საკუთრებაში არსებული ტერიტორია“ ?

პასუხი: ღია თუ დახურული ტერიტორია, რომელიც ეკუთვნის კონკრეტულ დაწესებულებას და ეს დაწესებულებებია საგანმანათლებლო (ზოგადსაგანმანათლებლო, უმაღლესი საგანმანათლებლო, პროფესიული), სააღმზრდელო და საგანმანათლებლო-სააღმზრდელო დაწესებულებების, სხვა სასწავლო დაწესებულებების, ბიბლიოთეკების, მოსწავლე ახალგაზრდობის ბანაკების, ბავშვთა გასართობი ცენტრების და 18 წლამდე ასაკის პირებისთვის განკუთვნილი საზოგადოებრივი შეკრებები, სამედიცინო და ფარმაცევტული დაწესებულებების საკუთრებაში არსებული ტერიტორიები, ბენზინგასამართი, გაზ გასამართი და გაზგამანაწილებელი სადგურების, აგრეთვე სხვა იმ

დაწესებულებათა ტერიტორიები, სადაც ცეცხლსაშიში ნივთიერებები ინახება.

კითხვა: **რა სახის თამბაქოს ნაწარმის მოწევაა აკრძალული კანონის მიხედვით ?**

პასუხი: ეს საკითხი განსაზღვრულია კანონის მე-3 მუხლში, სადაც თამბაქოს მოწევა გულისხმობს „თამბაქოს წვის ან გახურების შედეგად გამოყოფილი პირველადი კვამლის ან ორთქლის შესუნთქვა“-ს. ამდენად, ელექტრონული სიგარეტი, ჩილიმი, სიგარეტი, სიგარილა, სიგარა, პაპიროსი, უფილტრო სიგარეტი, ფილტრიანი სიგარეტი, საჩიბუხე თამბაქო, ჩილიმისთვის განკუთვნილი თამბაქო, რომელიც წვის ან გახურების შედეგად გამოყოფს პირველად კვამლს ან ამ დროს ხდება გამოყოფილი აეროზოლის შესუნთქვა ითვლება თამბაქოს მოწევად და კანონით აკრძალულია. ჩილიმი უნდა განთავსდეს, ხოლო თამბაქოს / ელექტრო სიგარეტის მოწევა უნდა მოხდეს შენობა-ნაგებობის (და კონკრეტულ შემთხვევებში მის საკუთრებაში არსებული ტერიტორიის გარეთ) გარეთ, აივანზე, ვერანდაზე, რომელსაც არ აქვს ნებისმიერი სახის სახურავი, ჭერი, აგრეთვე მოძრავი ან უძრავი კედლები, ღია ან დახურული ფანჯარა და კარი, რომელიც ექსტერიერის / აივნის / ვერანდის ზედაპირის ½-ზე მეტ ფართობს იკავებს. თუმცა აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ სიგარასთან დაკავშირებით კანონი უშვებს გამონაკლისს, კერძოდ კი, სიგარის მოწევა დასაშვებია მხოლოდ სიგარა ბარში, თუკი იგი არის მოწყობილი სპეციალური ლიცენზიის საფუძველზე (იხ. კანონი, მუხლი 3, (ე)[1]).

კითხვა: **რა კრიტერიუმით განისაზღვრება შენობა-ნაგებობა კანონის მიხედვით ?**

პასუხი: შენობა ნაგებობა არის ნებისმიერი კონსტრუქცია (გარდა ავტოსატრანსპორტო საშუალებისა) რომელსაც აქვს იატაკი, ნებისმიერი სახის სახურავი ან ჭერი და ზედაპირის (გარდა სახურავისა, ჭერისა, იატაკისა) არანაკლებ ½-ზე აქვს ნებისმიერი სახის ან/და მასალის მოძრავი ან უძრავი კედლები, მათ შორის, ღია ან დახურული ფანჯარა და კარი. (იხ. კანონი, მუხლი 3, პუნქტი ფ)).

მაგალითად, შუშაბანდი, შემინული ლოჯი, სახურავით გადახურული ვერანდა, რომელსაც გააჩნია ნებისმიერი სახის ან ნებისმიერი მასალისგან დამზადებული მოძრავი ან უძრავი კედლები, ფანჯრები, კარები, რომლებიც მისი ზედაპირიდან ½-ზე მეტ ფართობს იკავებს კანონის მიხედვით ითვლება შენობა-ნაგებობად. ამას გარდა შენობის ადმინისტრაციამ შენობა-ნაგებობის გარეთ განკუთვნილი მოსაწევი ადგილი უნდა მოაწყოს ზემოაღნიშნული კანონის განმარტების დაურღვევლად.

კითხვა: **ვინ გამოწერს ჯარიმას კონკრეტულ შემთხვევებში?**

პასუხი: ჯარიმას გამოწერს შსს ყველა ტიპის დაწესებულებაში და საზოგადოებრივ ტრანსპორტში, გარდა ქვემოთ ჩამოთვლილი დაწესებულებებისა, სადაც კანონის აღსრულებას ახორციელებს შემდეგი სტრუქტურები:

სამედიცინო და ფარმაცევტული დაწესებულებებში და მათ საკუთრებაში არსებულ ტერიტორიებზე - შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო www.moh.gov.ge

საქართველოს თავდაცვის სამინისტროსა და მის სტრუქტურულ ერთეულებში - თავდაცვის სამინისტრო www.mod.gov.ge

სარკინიგზო, საზღვაო და საჰაერო საზოგადოებრივ სატრანსპორტო საშუალებებში - საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს შესაბამისი სააგენტო www.economy.ge

პენიტენციურ დაწესებულებებში - საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო www.moc.gov.ge

კითხვა: **აზარალებს თუ არა მოწევის აკრძალვა შენობებში სამასპინძლო ბიზნესებს ?**

პასუხი: ეს არის თამბაქოს ინდუსტრიის მიერ გამოგონილი მითი, რადგან სწორედ სამასპინძლო და სარესტორნო ბიზნესებს, გასართობ ცენტრებს აფინანსებს თამბაქოს ინდუსტრია, ერთგვარი მანიპულაციისა და მარკეტინგული მიდგომების გამოყენებით. 2014 წელს ჩატარდა მეტა-ანალიზი კაფე-ბარებსა და რესტორნებში თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის ეკონომიკურ გავლენაზე, რომლის შედეგებმა ცხადყო სამუშაო ადგილებისა და გაყიდვების ზრდა დახურულ სივრცეებში თამბაქოს მოწევის სრული აკრძალვით (დიდ ბრიტანეთში გასართობი და დასასვენებელი ბიზნესების 155000 სამუშაო ადგილზე გაიზარდა შემოსავალი), ხოლო რამდენიმე ქვეყნის მაგალითზე ნეგატიური ეკონომიკური გავლენა მოწევის აკრძალვას საერთოდ არ მოუხდენია (ბელგია, კვიპროსი, იტალია, ნორვეგია ესპანეთი. ჰოლანდია, ნორვეგია, საფრანგეთი და გერმანია კი ის ქვეყნებია, სადაც მწეველთა შორის გაიზარდა მხარდაჭერა და დაინტერესება თამბაქოს კვამლისგან თავისუფალი სამასპინძლო ბიზნესებისადმი, მოწევის სრული აკრძალვის შემდგომ. ამდენად, კანონი მხოლოდ დადებით გავლენას მოახდენს ცალკეულ მეწარმეებზე, ბიზნესებზე და საერთო ჯამში ქვეყნის ეკონომიკაზე, ის ასევე ხელს შეუწყობს ტურიზმის განვითარებასაც.

კითხვა: **აქვს თუ არა თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებებს საზოგადოების მხარდაჭერა ?**

პასუხი: ადამიანთა უმრავლესობა, მათ შორის მწეველები, მხარს უჭერს თამბაქოს კონტროლის ზომებს. როდესაც კანონი მოქმედებს და მოქალაქეები პირადად გრძნობენ სარგებელს კანონის აღსრულებით, მხარდაჭერა კიდევ უფრო იზრდება. ირლანდიაში, მოწევის სრულ აკრძალვამდე მოსახლეობის 67%, ხოლო მწეველთა 40% უჭერდა მხარს ახალ კანონს. კანონის ამოქმედებიდან სულ რამდენიმე თვის შემდეგ კი ეს ციფრი გაიზარდა და მოსახლეობის 82%-ის მხარდაჭერა მიიღო, ხოლო მწეველთა 83%-მა ის შეაფასა როგორც 'კარგი' ან 'ძალიან კარგი'. მხარდაჭერა კიდევ უფრო ძლიერია იმ შემთხვევებში, როდესაც საკითხი ეხება მეორადი კვამლის კატასტროფულად დამაზიანებელ გავლენას ბავშვის ჯანმრთელობაზე. საზოგადოების მხარდაჭერა თამბაქოს კონტროლისადმი და ასევე მოწევის შეწყვეტისადმი იზრდება იქ სადაც ეფექტურად ხორციელდება თამბაქოს ინდუსტრიის ქმედებების აღკვეთა. რუსეთში 2007 წელს ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ მოსახლეობის 80% თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებები რუსეთში არასაკმარისი და არაადექვატური იყო, ხოლო 70%-მა მხარი დაუჭირა თამბაქოს ნაწარმის გაყიდვას გზებზე განთავსებული ჯიხურებიდან.

კითხვა: **ახალი რეგულაციები არ ზღუდავს მწეველთა უფლებებს ?**

პასუხი: მწეველის უფლება - ასეთი ტერმინი არ არსებობს. თამბაქოს მოწევის აკრძალვა დახურულ სივრცეებში არავის, არც ერთი მოქალაქის უფლებას არ ზღუდავს. აუცილებელია გვახსოვდეს, რომ საზოგადოების უდიდესი ნაწილი არამწეველია, ხოლო ისინი ვინც მწეველები არიან, ცდილობენ მოწევისთვის თავის დანებებას. მწეველთა უმეტესი ნაწილს თამბაქოს მოწევა საკუთარი ნებით არ

გადაუწყვეტია, არამედ ნიკოტინზე დამოკიდებულების გამო არიან მწეველები, ხოლო ნიკოტინი და სხვა ჯანმრთელობისთვის საზიანო ნივთიერებები თამბაქოს ყველა ნაწარმშია. ადამიანის უფლება ისუნთქოს სუფთა, მომწამვლელი კვამლისგან დაცლილი ჰაერი უფრო მაღლა დგას ვიდრე მწეველი ადამიანის უფლება მოწიოს საზოგადოებრივ ადგილებში და საფრთხე შეუქმნას სხვათა ჯანმრთელობას.

3.3 ადგილები სადაც მოწევა ნებადართულია

[იხ. კანონი, მუხლი 10.1[1]] **:**

კანონის თანახმად, თამბაქოს მოწევა ნებადართულია იმ დახურულ და ღია სივრცეში, სადაც ის არ არის აკრძალული, კერძოდ:

- ფიზიკური პირის საცხოვრებელ ადგილას (თუ ფიზიკური პირი/ფიზიკური პირის ოჯახი ფაქტობრივად ცხოვრობს ამ საცხოვრებელ ადგილას და ეს საცხოვრებელი ადგილი იმავდროულად სამეწარმეო საქმიანობის განსახორციელებელი ფაქტობრივი ადგილსამყოფელი არ არის);
- თამბაქოს კვამლის შემსწავლელ სპეციალიზებულ ლაბორატორიულ დანადგარში;
- პენიტენციურ დაწესებულებაში, გარდა სპეციალური ბრძანებით განსაზღვრული ადგილებისა;
- „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად გაცემული ნებართვის საფუძველზე მოწყობილ სიგარა-ბარში (მხოლოდ ამ კანონის მე-3 მუხლის „ა.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სიგარის მოწევა);
  სპეციალურად ლიცენზირებული სიგარა ბარების შესასვლელებში აუცილებელია განთავსდეს თამბაქოს ამკრძალავი წარწერები. ამავე დროს, სტუმრებმა უნდა იცოდნენ, რომ ბარში მხოლოდ სიგარის მოწევაა ნებადართული. სიგარის ბარებში სიგარეტის, ელექტრო სიგარეტის და ჩილიმის, აგრეთვე სხვა თამბაქოს (გარდა სიგარისა) მოწევის ამკრძალავი დოკუმენტი უნდა განთავსდეს შესასვლელებში და თვალსაჩინო ადგილზე.
- სამორინეში;
- წინასწარი დაკავების იზოლატორში;
- სტაციონარული ფსიქიატრიული და პალიატიური მკურნალობისთვის განკუთვნილ დაწესებულებებში თამბაქოს მოწევა ნებადართულია შესაბამისი დაწესებულების ხელმძღვანელის სპეციალური ბრძანებით დადგენილი წესით, ზოგიერთი მხარდაჭერის მიმღები ან მძიმედ ავადმყოფი პაციენტისთვის, სპეციალურად განსაზღვრულ ადგილას, რომელიც სრულად (კედლებით) უნდა იყოს გამიჯნული დაწესებულების სხვა ნაწილისგან/ტერიტორიისგან და უნდა ჰქონდეს ვენტილაცია ან ღია სივრცეში გამავალი ფანჯარა. ასეთი პაციენტისთვის თამბაქოს მოწევა, აღნიშნული დაწესებულების ხელმძღვანელის სპეციალური ბრძანებით, დასაშვებია პალატაშიც, თუ ის იზოლირებულია სხვა პაციენტებისგან.
- აეროპორტის სატრანზიტო ზონაში თამბაქოს მოწევა დასაშვებია მხოლოდ სპეციალურ მოსაწევ ოთახში, რომელსაც უნდა ჰქონდეს ცალკე სავენტილაციო სისტემა, რომლიდანაც თამბაქოს კვამლი სხვა სივრცეში არ უნდა ხვდებოდეს და რომელშიც არ უნდა ხდებოდეს საკვებისა და სასმელის შეტანა და მოხმარება. აეროპორტის სატრანზიტო ზონაში სპეციალური მოსაწევი ოთახის გამოყოფის წესი, აგრეთვე სპეციალური მოსაწევი ოთახისთვის სპეციალური მოთხოვნები განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის ნორმატიული აქტით.

წინამდებარე გზამკვლევი განკუთვნილია დაინტერესებულ პირთათვის, რათა ისინი ფართო კონტექსტში გაეცნონ თამბაქოს

კვამლისაგან დაცვასთან დაკავშირებული ნორმების მნიშვნელობას და მის შინაარსს.

მისი მიზანია ხელი შეუწყოს გარემოს შექმნას, სადაც ადამიანები არ იმყოფებიან თამბაქოს კვამლის ზეგავლენის ქვეშ და მწეველებს ეძლევათ საშუალება დაიცვან კანონი.

აღნიშნული კანონის გავლენა ადამიანის ჯანმრთელობაზე ნათელია: თამბაქოს კვამლისგან თავისუფალი სამუშაო და საზოგადოებრივი ადგილების შექმნა უზრუნველყოფს საზოგადოების დაცვას მძიმე დაავადებებისგან. ეს შეეხება თამბაქოს პასიურ მწეველებს (ყოველწლიურად დაახლოებით 2100 საქართველოს მოქალაქე იღუპება პასიური მოწევის შედეგად) რომლებისთვისაც გრძელვადიან პერსპექტივაში, დაახლოებით 25%-ით იზრდება ფილტვების კიბოს და გულსისხლძარღვთა დაავადებების რისკები, ხოლო მოკლე ვადიან პერსპექტივაში - 30 წუთის შემდგომ სისხლში მატულობს შედედების უნარი და იზრდება ინსულტის რისკი. ასთმით დაავადებული პირებისათვის კი პასიური მოწევა იწვევს სიმპტომების გაუარესებას, რამაც შესაძლოა გამოიწვიოს ასთმის შეტევები. პასიური მოწევა კიდევ უფრო საგანგაშო ხასიათს იძენს ბავშვებთან მიმართებაში.

გავუფრთხილდეთ ერთმანეთს!

გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან ! #1მაისიდან

4. 2018 წელს დაგეგმილი ღონისძიებები - „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის კომპონენტი“

მიზანი:

1. საზოგადოების და სამიზნე აუდიტორიის ინფორმირებულობის დონის ამაღლება თამბაქოს კონტროლის ახალი კანონმდებლობის განხორციელების ხელშეწყობის მიზნით;
2. თამბაქოს მოვნეობის შესახებ ინფორმირებულობის დონის ამაღლება

სამიზნე აუდტიტორია:

- ზოგადი მოსახლეობა
- სამასპინძლო სექტორი
- კანონმდებლობის აღსრულებაზე პასუხისმგებელი სტრუქტურები
- მედია

მიმართულებები:

- **მედია-ადვოკატირება** (სიუჟეტები, გადაცემებში მონაწილეობა თამბაქოს საკითხებზე - მავნეობა და ახალი რეგულაციები/ცვლილებები;
- **სოციალური მედია კამპანია** Facebook (კრეატიული პოსტები, ინფოგრაფიკები, ბანერები, პოსტერები, გიფები და ფოტო/ვიდეო მასალა; სხვადასხვა ადამიანების/საზოგადოებისათვის ცნობილი ადამიანების ვიდეო-მიმართვები თამბაქოსაგან თავისუფალი გარემოს მხარდაჭერაზე; თამბაქოსათვის თავის დანებების მობილური აპლიკაციის პოპულარიზაცია)., ბლოგები...
- **სატელევიზიო კლიპის** (ან კლიპების) მომზადება ახალი კანონმდებლობის საკვანძო საკითხებზე - რა ცვლილებები და როდიდან შედის ძალაში.

- **სატელევზიო დროის შესყიდვა** სოციალური რეკლამის განთავსების მიზნით.
- **სოციალური სახის სარეკლამო ბანერების განთავსება** მეტროს სადგურებში
- **ახალი ამკრძალავი ნიშნების ბეჭდვა** თამბაქოს აკრძალვის შესახებ კონკრეტული თარიღის და დარღვევის შემთხვევაში ჯარიმის ოდენობის მითითებით;
- **საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალის მომზადება/გავრცელება** აქციების დროს სამიზე ჯგუფების მიხედვით;
- თამბაქოს საწინააღმდეგო დღეების აღნიშვნა - **29 მარტი** (საქართვფელო თამბაქოს გარეშე) და **31 მაისი** (მსოფლიო დღე)
- **მარათონი ან ველორბოლა** ეროვნულ ან მსოფლიო დღესთან დაკავშირებით - (სპორტის, ჯანდაცვის, განათლების სამინისტროების და სხვა დაინტერესებული სტრუქტურების ჩართულობით; საზოგადოებისათვის ცნობილი სახეებით); სტუდენტების ჩართულობით; მაგ. კუსტბაზე; მარათონის ბოლოს კონცერტი
- **სამასპინძლო დაწესებულებებში ვიზიტები** კანონმდებლობის ძალაში შესვლამდე და შემდგომ საინფორმაციო - სარეკომენდაციო სახის, საზოგადოებისათვის ცნობილი ადამიანების მონაწილეობით, ვიზიტების სატელევიზიო და სხვა მედია საშუალებით ფართოდ გაშუქება; საგანმანათლებლო მასალის დარიგება;
- **ცხელ ხაზის განვითარება**
- **სხვადასხვა სამიზნე დაწესებულებების მონიტორინგი**