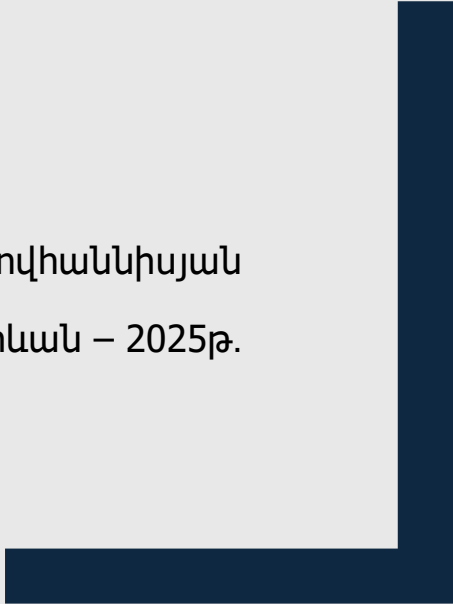


ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԴԱՏԱԿԱՆ ՊՐԱԿՏԻԿԱՅԻ
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ

**ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱՃՄԱՆ ԵՎ
ԱՌԱՆՑ ԻՐԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ
ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊԿԱՃ
ՊԵՏԱԿԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ**

Վաղինակ Տեր-Հովհաննիսյան
Երևան – 2025թ.



ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Հապավումներ	2
Ուսումնասիրության առարկան և մեթոդաբանությունը	2
Թմրամիջոցների գործածման և ապօրինի շրջանառության հետ կապված վիճակը Հայաստանում	4
Թմրամիջոցների գործածման և ապօրինի շրջանառության հետևանքները հանրային առողջության վրա	9
Միջազգային և ներպետական իրավակարգավորումներ	13
Դատական գործերի վերլուծություն	20
Ծախսարդյունավետությունը.....	27
Ամփոփում և Առաջարկներ	30
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. Հաշվառված պացիենտների թիվը	32
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. Դատապարտյալների թիվը և նշանակված հիմնական պատիժները	36
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3. ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը	39
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 4. Թմրամիջոցների չափերը	41
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 5. Դատական գործեր – մարիխուաննա	43
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 6. Դատական գործեր – մեթամֆետամին	44
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 7. Դատական գործեր – թմրամիջոցների այլ տեսակներ	45

Սույն հետազոտությունն իրականացվել է «Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» սոցիալական ՀԿ աջակցությամբ՝ «Աշխարհի բժիշկներ» կազմակերպության ֆինանսական աջակցությամբ:

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԱՀԿ – Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն

ԱՆ – Առողջապահության նախարարություն

ԵԽ – Եվրոպայի խորհուրդ

ԹԱԶ - Թմրամիջոցների և հանցավորության գրասենյակի՝ «Աշխարհի թմրամիջոցների զեկուլյո»

ԹՆՕ – Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող

ԻՀԱԿ - «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ

ՄԱԿ – Միավորված ազգերի կազմակերպություն

ՄԻԱՎ - Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս

ՆԳՆ – Ներքին գործերի նախարարության

ԿԲԱԿ – «Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ

ՀՀ – Հայաստանի Հանրապետություն

ՔԴՕ – Քրեական դատավարության օրենսգիրք

ՔԿՀ – Քրեակատարողական հիմնարկ

ՔՕ – Քրեական օրենսգիրք

ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՐԿԱՆ և ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

Սույն ուսումնասիրության առարկան է՝ վերլուծել Հայաստանի Հանրապետության (ՀՀ) թմրամիջոցների գործածման և առանց իրացման նպատակով շրջանառության դեմ պայքարի շրջանակում կիրառվող պետական քաղաքականությունը՝ օրենսդրությամբ սահմանված նորմերի և դրանց դատական կիրառման համակցությամբ, մասնավորապես՝ թմրամիջոցների տեսակի, քանակի, պատասխանատվության չափի ու ձևերի գնահատում՝ համեմատելով միջազգային ստանդարտների և օտարերկրյա փորձի հետ:

Ուսումնասիրությունն նպատակ ունի առանձնահատուկ վերլուծել, թե որքանով են ՀՀ օրենսդրությամբ և դատական պրակտիկայով թմրամիջոցների գործածման, պահման կամ առանց իրացման շրջանառության դեպքերում կիրառվող պատժաչափերը և չափաքանակները իրավաչափ, արդյունավետ հանրային առողջության ու ծախսարդյունավետության սկզբունքներին:

Ուսումնասիրության հետազոտության հիմնական հարցերն են.

- Ինչպիսի՞ իրավիճակ է ՀՀ-ում թմրամիջոցների գործածման և (առանց իրացման նպատակի) ապօրինի շրջանառության հետ կապված (հանցագործություններ, և այլն):
- Ինչպիսի՞ հետևանքներ ունի թմրամիջոցների գործածումն ու ապօրինի շրջանառությունը հանրային առողջության վրա:
- Ինչպե՞ս է կարգավորված թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի չափաքանակները, և ինչ պատժաչափեր են սահմանված ՀՀ և օտարերկրյա օրենսդրությամբ:
- Ինչ չափով է ՀՀ օրենսդրությունը և դրա կիրառումը համապատասխան միջազգային փաստաթղթերին, Եվրոպայի խորհրդի (ԵԽ), Միավորված ազգերի կազմակերպության (ՄԱԿ), Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) մոտեցումներին և այլ պետությունների լավագույն փորձին:
- Ինչպե՞ս են իրավակարգավորումները կիրառվում դատական պրակտիկայում. ի՞նչ թմրամիջոցների դեպքում և ի՞նչ քանակով են անձինք դատապարտվել, ի՞նչ պատիժներ են կիրառվել:
- Ինչ ծախսեր է կրում պետությունը՝ կապված թմրամիջոց գործածող անձանց քրեական հետապնդման և պատժի կիրառման հետ, և որքանով է այն ծախսարդյունավետ:
- Ինչպիսի՞ հետևություններ կարելի է անել պատժման քաղաքականության արդիականության և բարեփոխումների անհրաժեշտության մասին:

Ուսումնասիրության մեթոդաբանությունն է.

- Տվյալների հավաքում և վերլուծում, որը ներառում է պետական մարմիններից ՀՀ քրեական օրենսգրքի (ԶՕ) նախատեսված հոդվածով քրեական վարույթների հարուցման, կիրառված պատասխանատվության դեպքերի, թմրամիջոցների չափաքանակների, տեսակների վերաբերյալ
- Ներպետական իրավական ակտերի ուսումնասիրում (ՀՀ ԶՕ, ենթաօրենսդրական ակտեր, թմրամիջոցների մասին որոշումներ):
- Դատալեքս դատական տեղեկատվական համակարգից՝ թմրամիջոցների հետ կապված քրեական հոդվածներով հրապարակված դատական գործերի հավաքում և վերլուծում
- Միջազգային իրավական ու բժշկական փաստաթղթերի ու ստանդարտների ուսումնասիրում:
- Օտարերկրյա փորձի, օրենսդրության ուսումնասիրում (օրինակ՝ Եվրոպական երկրներ)

Կիրառված մեթոդներն են.

- Օրենսդրական վերլուծություն՝ թմրամիջոցների հետ կապված ՀՀ և օտարերկրյա օրենսդրության համապատասխան կարգավորումների վերլուծություն:
- Քանակական վերլուծություն՝ դատական գործերի տվյալների համակարգում, դատապարտված անձանց քանակ, թմրամիջոցի տեսակ, քանակ, պատժի տեսակ ու տևողություն:
- Բովանդակային վերլուծություն՝ դատական որոշումների համեմատություն՝ դիտարկելով պատժամիջոցները:
- Համադրական վերլուծություն՝ այլ երկրների օրենսդրության հետ համեմատում:
- Ծախսարդյունավետության վերլուծություն՝ ազատագրման, քրեակատարողական ծախսերի հաշվարկ մեկ դատապարտված անձի հաշվով՝ համեմատություն այլընտրանքային մոտեցումների՝ բուժման հետ:
- Իրավունքների համադրում՝ վերլուծում, թե որքանով են պահպանվում մարդուն հիմնարար իրավունքները պետական քաղաքականության համատեքստում:

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱՃՄԱՆ և ԱՊՕՐԻՆԻ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՅԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԿԻՃԱԿԸ ՅԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Համաձայն ՄԱԿ-ի Թմրամիջոցների և հանցավորության գրասենյակի՝ 2024թ.-ի «Աշխարհի թմրամիջոցների զեկուլյցի» (ԹԱՁ)՝ համաշխարհային մակարդակում վերջին տասնամյակում գրանցվել է թմրամիջոցների գործածման աճ՝ կազմելով մոտ 20%: Ըստ այդ զեկուլյցի՝ 15-64 տարեկան յուրաքանչյուր 18 անձից մեկը վերջին 12 ամսում գործածել է թմրամիջոցներ, և յուրաքանչյուր 81 անձից մեկն ունի թմրամիջոցների գործածման խանգարում (drug use disorder):¹

Հայաստանում, ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարության (ԱՆ) «Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ի (ԿԲԱԿ) տվյալների, նույնպես աճել է թմրանյութեր գործածող անձանց թիվը:

2024 թվականին «թմրամուլ» (եզրույթը խտրական է, ընդունելի է օգտագործել՝ «թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձ») խիստորոշմամբ հաշվառման մեջ է գտնվել 7512 անձ, այդ թվում՝ 155 կին և 5 անչափահաս, իսկ

- **2023 թվականին՝ 7499 անձ, այդ թվում՝ 153 կին և 5 անչափահաս,**
- **2022 թվականին՝ 7612, այդ թվում՝ 151 կին և 6 անչափահաս,**
- **2021 թվականին՝ 7570, այդ թվում՝ 149 կին և 4 անչափահաս,**
- **2020 թվականին՝ 7392, այդ թվում՝ 141 կին և 6 անչափահաս,**
- **2019 թվականին՝ 7209, այդ թվում՝ 132 կին և 8 անչափահաս,**
- **2018 թվականին՝ 6951, այդ թվում՝ 116 կին և 5 անչափահաս:²**

Այս տվյալներում ներառված են ինչպես բուժման նպատակով ընդունված անձինք, այնպես էլ իրավապահ մարմինների որոշումներով հաշվառված անձինք:

Հաշվառված անձանց տարրային հիմնական մասը հանդիսացել է 28 – 49 տարեկան, ապա՝ 50 – 64 տարեկան, այնուհետև՝ 19 – 27 տարեկան անձինք, և առավելապես արական սեռի ներկայացուցիչներ:

ՀՀ ԱՆ «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ի (ԻՀԱԿ) կողմից 2021 թվականին իրականացվել է «Ինտեգրված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություն և հիմնական խմբերի չափերի գնահատումներ» թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների (ԹՆՕ) շրջանում: Ըստ հետազոտության՝ **ԹՆՕ-ների ընդհանուր թիվը կազմում է մոտ 14110, որից 13712-ը՝ տղամարդիկ և 398-ը՝ կանայք:³**

Սակայն հարկ է նշել, որ թմրամիջոցների գործածումը հիմնականում անհայտ է մնում և պետական մարմինների, և բժշկական հաստատությունների համար, իսկ թմրամիջոցներից կախվածություն

¹ <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>

² ԿԲԱԿ-ի կողմից տրամադրված մանրամասն տվյալներն՝ ըստ պաշտոնական տեղեկատվության ստացման հարցման կարող եք տեսնել **ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1**-ում՝ Տարեվերջին հաշվառված պացիենտների թվաքանակներն՝ ըստ տարիքի 2022, 2023, 2024 թվականներին:

³ https://ncid.am/uploads/shared-files/Armenia_IBBS-2021_ARM-1.pdf

ունեցող անձինք հաճախ խուսափում են բուժման դիմելուց: Չետևաբար, հաշվառման տվյալները չեն կարող հիմք ընդունվել՝ գնահատելու համար անչափահասների շրջանում թմրամիջոցների գործածման տարածման աստիճանը:

Միաժամանակ, ՀՀ-ում տարեցտարի աճել է թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների թիվը: Մասնավորապես, ըստ ՀՀ ներքին գործերի նախարարության (ՆԳՆ) ոստիկանության ինֆորմացիոն կենտրոնի տվյալների՝

- 2018 թվականին գրանցվել է 877,
- 2019 թվականին՝ 1088,
- 2020 թվականին՝ 1226,
- 2021 թվականին՝ 1544,
- 2022 թվականին՝ 2266,
- 2023 թվականին՝ 5070,
- 2024 թվականին՝ 3639 դեպք:

Այսպիսով, 2018 թվականից մինչև 2022 թվականը ՀՀ-ում գրանցվել է թմրամիջոցների հետ կապված հանցանքների թվի մոտ 158%, իսկ 2022 թվականից մինչև 2023 թվականի ավարտը՝ 123,7% աճ:

Ըստ ՀՀ գլխավոր դատախազության տվյալների՝ 2023 թվականին ևս աճել են թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության առնչությամբ նախաձեռնված քրեական վարույթների դեպքերը (2022 թվականին՝ 2266, 2023 թվականին՝ 5070 կամ 123.7% աճ): Ընդ որում՝ իրացնելու նպատակով թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեպքերը 2023 թվականին աճել են 1771-ով կամ 171.8%-ով՝ կազմելով 2802՝ նախորդ տարվա 1031-ի դիմաց:

Ըստ ՀՀ դատախազության գործունեության մասին **2023թ.** տարեկան հաղորդման՝ նման աճը պայմանավորված է նաև քրեադատավարական օրենսդրության փոփոխությամբ և իրավակիրառ պրակտիկայում նույնիսկ բուսական ծագման մանր չափի թմրամիջոցի հայտնաբերման դեպքերում դրանք իրացնելու փաստով քրեական վարույթներ նախաձեռնելու ձևավորված պրակտիկայի առկայությամբ: Իսկ ըստ **2024թ.** տարեկան հաղորդման՝ 2024թ.-ին թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների ապօրինի շրջանառության հետ կապված հանցագործությունների արձանագրված դեպքերի թիվը կազմել է 3639՝ 2023 թվականին արձանագրված 5070 դեպքի դիմաց: **Այսինքն, 2023 թվականի համեմատ թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության արձանագրված դեպքերի թիվը 2024 թվականին նվազել է 28.2%-ով (կամ 1431-ով):** Ընդ որում, իրացնելու նպատակով թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեպքերը կազմել են 1910, որը 2023 թվականին արձանագրված 2802 դեպքի համեմատ հանդիսանում է 892-ով կամ 31.8%-ով նվազում:⁴

⁴ **Ծանոթագրություն.** Թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների ընդհանուր թվի նվազումը պայմանավորված է նախ և առաջ այն հանգամանքով, որ 2023թ. ընթացքում ապօրինի պահվող թմրամիջոցների հայտնաբերման բոլոր դեպքերում քրեական վարույթները նախաձեռնվել են ՀՀ ՔՕ 393-րդ և 396-րդ հոդվածների հատկանիշներով, իսկ 2024թ. ընթացքում, անձանց մոտ ապօրինի պահվող մանր չափի բուսական ծագում ունեցող թմրամիջոցների հայտնաբերման դեպքում, երբ բացակայել են նշված թմրամիջոցի ապօրինի իրացման առերևույթ դեպքի մասին փաստական տվյալներ, քրեական վարույթներ չեն նախաձեռնվել, իսկ կազմված փաստաթղթերն ուղարկվել են իրավասու մարմնին՝ մանր չափերով թմրամիջոց

Հայաստանում լայն տարածում ունի կանեփից պատրաստված թմրամիջոցների գործածումը («մարիխուանա», «հաշիշ»), որը վայրի կերպով աճում է երկրի ողջ տարածքում: Այդ թմրամիջոցները մատչելի են հասանելիության և գնային տեսանկյուններից: Իսկ այլ երկրներից՝ Իրանից, Ռուսաստանից, Ուկրաինայից, Եվրոպական երկրներից և ԱՄՆ-ից Հայաստան ապօրինի ներկրվում են «մարիխուանա», «կոկաին», «հաշիշի յուղ», «մեթադոն», «բուլպրենորֆին» տեսակի թմրամիջոցներ և տարատեսակ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր:

Տարեցտարի աճում են նաև բնակչության առողջության համար առավել բարձր վտանգավորություն ներկայացնող սինթետիկ և բուսական ծագման թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության ծավալները: 2024թ.-ի ընթացքում ՀՀ իրավապահ մարմինների կողմից ձեռնարկված միջոցառումների արդյունքում ապօրինի շրջանառությունից առգրավվել են 426.5 կգ տարբեր տեսակի թմրամիջոցներ, 2023 թվականի 202 կգ դիմաց: **Այսինքն, 2023 թվականի համեմատ՝ 2024 թվականին առգրավված թմրամիջոցների քանակի աճ է գրանցվել:** Մասնավորապես, աճել է «Մեթամֆետամին» «Հերոին», «Մեֆեդրոն» «Մեթադոն» «Սփայս», «a-PVP» «Կոկաին», «Մարիխուանա», «Տետրահիդրոկաննաբինոլ պարունակող բուսական խառնուրդ» և նոր տեսակի՝ «4- CMC», «2C-B» թմրամիջոցի և թմրամիջոցներ կրող զանգվածները, մինչդեռ 2023թ.-ի ընթացքում արձանագրվել էր «Կանեփ», «Ափիոն», «Հաշիշ», «ԼՄԴ» և «ՄԴՄԱ» տեսակի թմրամիջոցների աճ: Հատկանշական է, որ 2024թ.-ի ընթացքում նվազել է «Ափիոն», «Կանեփ», «ՄԴՄԱ», «ԼՄԴ», «Հաշիշ» տեսակի թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեպքերը: Մտահոգիչ է նաև այնպիսի թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության աճը, ինչպիսիք են՝ «Հերոինը»՝ 17.4 կգ, «Մեթամֆետամինը»՝ 13.5 կգ, «Մեֆեդրոնը»՝ 4.1 կգ և «Սփայսը»՝ 2.8 կգ:⁵

Ինչ վերաբերում է ուսումնասիրության բուն առարկա՝ **թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի, դրանց պատրաստուկների կամ դրանց համարժեք նյութերի (անալոգի) կամ դրանց ածանցյալների կամ պրեկուրսորների ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի հետ կապված իրավիճակին** (որը նախատեսված է **ՀՀ ՔՕ 396-րդ հոդվածով**), ապա՝ ՀՀ քննչական կոմիտեի հատուկ հանձնարարություններով գլխավոր վարչության կողմից տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝

- **2022 թ. 2-րդ կիսամյակի** ընթացքում ՀՀ քրեական օրենսգրքի 396-րդ հոդվածով մեղադրական եզրակացությամբ դատարան է ուղարկվել **141** քրեական վարույթ՝ 155 անձի վերաբերյալ, 161-ը կարճվել է (որից 144-ը՝ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի (ՔԴՕ) 13-րդ հոդվածի 1-ի մասի 1-ին կետով, այսինքն, հաստատվել է ՀՀ ՔՕ-ով նախատեսված որևէ հանցանքի բացակայությունը):
- **2023 թ.** ընթացքում նշված հոդվածով մեղադրական եզրակացությամբ դատարան է ուղարկվել **637** քրեական վարույթ՝ 703 անձի վերաբերյալ, 399-ը կարճվել է (որից 363-ը ՀՀ ՔԴՕ 13-րդ հոդվածի 1-ի մասի 1-ին կետով):
- **2024 թ.** ընթացքում նշված հոդվածով մեղադրական եզրակացությամբ դատարան է ուղարկվել **634** քրեական վարույթ՝ 666 անձի վերաբերյալ, 307-ը կարճվել է (որից 214-ը ՀՀ ՔԴՕ 13-րդ հոդվածի 1-ի մասի 1-ին կետով):

ապօրինի պահելու կամ օգտագործելու համար անձանց վարչական պատասխանատվության ենթարկելու հարցը քննարկելու համար:

⁵ https://www.prosecutor.am/storage/dynamic_web_pages/dyn_page_293_4498337360.pdf

- **2025 թ. 1-ին կիսամյակի** ընթացքում նշված հոդվածով մեղադրական եզրակացությամբ դատարան է ուղարկվել **414** քրեական վարույթ՝ 433 անձի վերաբերյալ, 210-ը կարճվել է (որից 83-ը ՅՅ ՔԴՕ 13-րդ հոդվածի 1-ի մասի 1-ին կետով):

Այսինքն, վերջին 3-4 տարիներին առանց իրացնելու նպատակի թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության հետ կապված հանցագործությունների վիճակը, մասնավորապես՝ հարուցված վարույթների, մեղադրական եզրակացությամբ դատարան ուղարկվածների ու անձանց քանակը գրեթե նույնն է մնացել, որոնց թիվը միջինում եղել է 650-ը:

Սակայն, ինչպես տեսնում ենք, **ՅՅ ՆԳՆ և ՅՅ քննչական կոմիտեի կողմից տրամադրված պաշտոնական հարցումների պատասխանները համեմատելիս, առկա են ակնհայտ հակասություններ ու մեծ տարբերություններ տրամադրված տվյալների միջև** (Տե՛ս, Աղյուսակ 1 և 2): Մասնավորապես, օրինակ, ըստ ՅՅ ՆԳՆ տվյալների ՅՅ ՔՕ 396-րդ հոդվածի հատկանիշներով մեղադրական եզրակացությամբ դատարան ուղարկված վարույթներով անձանց քանակը 2023թ., 2024թ., 2025թ.-ի առաջին կիսամյակում եղել են 663, 663, 525, իսկ ըստ ՅՅ քննչական կոմիտեի՝ համապատասխանաբար՝ 703, 666, 433: Ինչն անընդունելի է և **ցույց է տալիս պետական մարմինների կողմից վիճակագրության վարման լրջագույն խնդիրների մասին:**

Աղյուսակ 1.

ՅՅ քննչական կոմիտե	մեղադրական եզրակացությամբ			
	դատարան է ուղարկվել		կարճվել է	
396րդ հոդված	վարույթ	անձ	վարույթ	այդ, թվում՝ հանցանքի բացակայությամբ
Տարի				
2022թ. 2րդ կիսամյակ	141	155	161	144
2023թ.	637	703	399	363
2024թ.	634	666	307	214
2025թ. 1ին կիսամյակ	414	433	210	83

Աղյուսակ 2.

ՅՅ ՆԳՆ 396րդ հոդված	Գրանցված հանցագործությունների		Մեղադրանք ներկայացված անձանց	
	որից՝	քանակը	որից՝	

Տարի	քանակը	ուղարկվել է դատարան	կարճվել է		ուղարկվել է դատարան	քրեական հետապնդումը դադարեցվել է	իզական սեռի	անչափահաս
2022թ	339	272	1	133	131	2	2	0
2023թ	1537	690	16	676	663	13	12	4
2024թ	1029	407	23	680	663	17	6	6
2025թ 1 կիսամյակ	770	188	9	544	525	19	3	2
Ընդամենը	3675	1557	49	2033	1982	51	23	12

ՀՀ ՔՕ 396-րդ հոդվածի հատկանիշներով դատապարտված անձանց թիվը վերջին տարիներին.

- **2022թ.՝ 183** դատապարտյալ⁶, որից 151-ն է ազատազրկման ձևով պատիժը կրել,
- **2023թ.՝ 230** դատապարտյալ, որից 38-ն է ազատազրկման ձևով պատիժը կրել,
- **2024թ.՝ 433** դատապարտյալ, որից 72-ն է ազատազրկման ձևով պատիժը կրել,
- **2025թ. 1-ին կիսամյակ՝ 205** դատապարտյալ, որից 29-ն է ազատազրկման ձևով պատիժը կրել:⁷

Բացառությամբ 2022 թվականի, որտեղ 151 դատապարտյալներից 97-ը մինչև 1 տարի ժամկետով է ազատազրկման ձևով պատիժը կրել, մնացած տարիներին հիմնականում 1 տարուց ավել, մինչև 2 տարի ներառյալ ժամկետով են դատապարտյալները ազատազրկումը կրել (2022 թվականից մինչև 2025 թվականի 1-ին կիսամյակը՝ ընդհանուր՝ 79 անձ), ապա՝ 2 տարուց ավել, մինչև 3 տարի ներառյալ է եղել (2022 թվականից մինչև 2025 թվականի 1-ին կիսամյակը՝ ընդհանուր՝ 59 անձ):

Գրանցվել է նաև թմրամիջոցների հետ կապված վարչական իրավախախտումների դեպքերի որոշակի աճ: 2021թ.-ից մինչև 2024թ.-ը աճը կազմել է 89 դեպք կամ 29.8%:

Մասնավորապես, 2021թ.-ին արձանագրվել է 298, 2022թ.-ին՝ 363, 2023 թվականին՝ 387, 2024թ.-ի առաջին 6 ամիսների ընթացքում՝ 281 դեպք:⁸

Միաժամանակ, տեղեկատվական տեխնոլոգիաների զարգացման պայմաններում՝ թմրամիջոցների արագ տարածման միջոց է դարձել համացանցը: Դրանում տեղադրված հրապարակային գովազդների միջոցով հնարավոր է ձեռք բերել և փոխանցել թմրամիջոցներ, վճարել դրանց համար առցանց դրամական փոխանցումներով: Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ միայն

⁶ **Ճանդագրություն.** Մեղադրյալը, որի վերաբերյալ կա օրինական ուժի մեջ մտած դատարանի դատավճիռ, որն ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն մեղադրական է, կոչվում է դատապարտյալ:

⁷ Դատապարտյալների թիվը, տարիքը, զբաղմունքը և նրանց նկատմամբ նշանակված հիմնական պատիժներն ու այլ առանձնահատկությունները՝ ըստ տարիների, կարող եք տեսնել **ՀԱԿԵԼՎԱՏ 2**-ում:

⁸ <https://www.arlis.am/hy/acts/197976>

«Տելեգրամ» սոցիալական հարթակում առկա են թմրամիջոցների անօրինական շրջանառությամբ զբաղվող, թմրամիջոցներ գովազդող կամ դրանց մասին այլ տեղեկատվություն տրամադրող բազմաթիվ ալիքներ, որոնց թիվն օրեցօր աճում է: Պետք է նշել, որ 2023 և 2024 թվականները ՀՀ ՆԳՆ կողմից հայտարարվել են որպես թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի տարիներ:⁹

Ուստի, հաշվի առնելով վերոգրյալ տվյալները, գտնում ենք, որ ՀՀ թմրամիջոցների դեմ պայքարի պետական քաղաքականությունը, հատկապես թմրամիջոցների գործածման և (առանց) իրացման նպատակով շրջանառության (պահելու) մասով, բարեփոխումների և վերանայման անհրաժեշտության կարիք ունի: Թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող հաշվառված անձանց թիվը 2018 թվականից մինչև 2024 թվականը ցույց է տալիս կայուն աճ (6951-ից հասնելով 7512-ի), իսկ ԹՆՕ-ների գնահատված թիվը կազմում է շուրջ 14,110: Սա ընդգծում է խնդրի՝ հանրային առողջապահական կարևորությունը: Թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների ընդհանուր թիվը 2018-2023 թթ. կտրուկ աճ է գրանցել (877-ից հասնելով 5070-ի), սակայն 2024 թվականին նվազել է մոտ 28.2%-ով, ինչը պայմանավորված է եղել օրենսդրական փոփոխությամբ և պրակտիկայով, երբ մանր չափերով բուսական թմրամիջոցի դեպքում այլևս քրեական վարույթներ չեն նախաձեռնվում՝ անցում կատարելով վարչական պատասխանատվության: **Սա փաստում է, որ քաղաքականության փոփոխությունը ուղղակիորեն ազդում է քրեական վիճակագրության վրա:** 2024 թվականին առգրավված թմրամիջոցների ընդհանուր քանակը կտրուկ աճել է (202 կգ-ից մինչև 426 կգ), ինչը վկայում է թմրամիջոցների մատակարարման շղթաների դեմ իրավապահ մարմինների ակտիվ պայքարի մասին, սակայն միաժամանակ մտահոգիչ է բարձր վտանգավորության սինթետիկ և «ծանր» թմրամիջոցների (Հերոին, Մեթամֆետամին, Մեֆեդրոն, Սփայս) առգրավված քանակների աճը:

Առանց իրացնելու նպատակի շրջանառության դեպքերը ունեն միջինը 650 հարուցված վարույթների կայուն միջին ցուցանիշ վերջին 3-4 տարիների ընթացքում, ինչը վկայում է թմրամիջոցներ գործածողների քրեական հետապնդման շարունակական բեռի մասին: Պետական մարմինների (ՆԳՆ, Քննչական կոմիտե) տրամադրած տվյալների միջև առկա են ակնհայտ անհամապատասխանություններ՝ կապված քրեական վարույթների քանակի և անձանց թվի հետ: Սա ցույց է տալիս վիճակագրության վարման լրջագույն խնդիրներ և կասկածի տակ է դնում քաղաքականությունների արդյունավետ գնահատման հնարավորությունը: Հաշվառման տվյալները չեն արտացոլում իրական պատկերը, քանի որ թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձինք հաճախ խուսափում են բուժօգնությունից: Հետևաբար, հարկավոր է ապահովել պետական մարմինների կողմից վիճակագրական տվյալների վարման միասնական, հստակ և հուսալի համակարգ:

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՆ և ԱՊՕՐԻՆԻ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԱՆՔՆԵՐԸ ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ

Թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությունը մեծ վտանգ է ներկայացնում մարդու առողջության, հանրային առողջության և միջազգային հանրության անվտանգության համար: Այս առումով իրավիճակը Հայաստանում շարունակում է մնալ մտահոգիչ, քանի որ թմրամիջոցների և հոգեմետ

⁹ Նույն տեղը:

(հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառության հետ կապված հանցագործությունների և իրավախախտումների մակարդակն աճում է մեր երկրում:

Իսկ թմրամիջոցների գործածումը կարող է հանգեցնել լուրջ առողջական հետևանքների՝ ընդհուպ մինչև մահվան: Թմրամիջոցների չարաչափման կանխարգելումն ու բուժումը սահմանվել են որպես ՄԱԿ-ի կայուն զարգացման 3-րդ նպատակի թիրախ (կետ 3.5):¹⁰ ԹԱՁ-ի համաձայն՝ 2019թ.-ի դրությամբ **ամբողջ աշխարհում տարեկան թմրամիջոցների գործածման հետ ուղղակի կապ ունեցող առևվազն 160,000 մահ է գրանցվել:** Ավելին, թմրամիջոցների գործածման հետևանքով մահացության թվերը տարեցտարի աճում են:

Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումը լրացուցիչ ռիսկեր է առաջացնում հանրային առողջության տեսանկյունից, հատկապես՝ կապված սեռավարակների կամ մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի (ՄԻԱՎ) փոխանցման վտանգի հետ: Թմրամիջոցների աշխարհի զեկույցի համաձայն՝ 2022թ.-ի դրությամբ ԹՆՕ մոտ 1,6 միլիոն մարդ ապրում են ՄԻԱՎ-ով, որը կազմում է ԹՆՕ-ների մոտ 12.5%-ը: ԹՆՕ-ներին ՄԻԱՎ-ով փոխանցման ռիսկը մոտ 14 անգամ ավելի մեծ է, քան բնակչության մնացած հատվածի: Բացի այդ, 2022թ.-ի դրությամբ ամբողջ աշխարհում ԹՆՕ-ների գրեթե 50%-ի մոտ ախտորոշվել է հեպատիտ C: ԱՅԿ վերլուծության համաձայն՝ հեպատիտ C ունեցող անձանց մոտ 23%-ը ԹՆՕ-ներ են:² ՅՅ-ում ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը կազմում է 2.6%, իսկ հեպատիտ C-ի տարածվածությունը՝ 27.4%:

Չեղարկել, կարևոր է, որ պետական քաղաքականությունը համապարփակ և պատշաճ ձևով ներառի ոչ միայն թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարը, այլ նաև հանրային առողջության խնդիրներին արձագանքը: Այն պետք է ներառի հանրային առողջության տեսանկյունից հնարավոր բացասական հետևանքների մեղմումը, այդ թվում՝ գերդոզավորման և արյան միջոցով փոխանցվող վարակների (ինչպես օրինակ՝ ՄԻԱՎ-ի, հեպատիտ B-ի և C-ի) կանխումը: Պետք է ուշադրություն դարձվի նաև անձանց՝ հոգեկան առողջության ու սոցիալական ինտեգրման համար բացասական հետևանքները չեզոքացնելուն ուղղված քայլերը: Թմրամիջոցների գործածման հետևանքով տուժածների առողջության վերականգնման և սոցիալական վերաինտեգրման համար պետք է որդեգրվեն նոր մեթոդներ և մոտեցումներ, որոնց հիմքում մարդու իրավունքների պաշտպանության հիմնարար սկզբունքն է:

Բացի այդ, պետական քաղաքականությունը պետք է հաշվի առնի հասարակության տարբեր խմբերի կարիքներն ու առանձնահատկությունները: ԹԱՁ-ի համաձայն՝ 2024թ.-ի ընթացքում թմրամիջոցներ գործածած յուրաքանչյուր 4 անձից մեկը կին է: Միաժամանակ, ամբողջ աշխարհում թմրամիջոցներ գործածող կանանց ավելի փոքր մասն է ստանում անհրաժեշտ բուժում, քան տղամարդկանց: ԹԱՁ-ով նաև նշվել է, որ թմրամիջոցների գործածումը, թմրամիջոցների գործածման խանգարումը և թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումը, որպես կանոն, ավելի հաճախ են հանդիպում որոշակի բնակչության վայր չունեցողների, հոգեկան առողջության ծանր խնդիրներ ունեցողների և կոմերցիոն սեռական ծառայություններ մատուցող անձանց մոտ: **Ուստի, պետությունը պետք է վերանայի կանխարգելման և սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման միջոցները՝ դրանք գեղեցիկազգայուն դարձնելու և հասարակության տարբեր խմբերի կարիքները հաշվի առնելու նպատակով:**

¹⁰ <https://armenia.un.org/hy/sdgs/3>

Ըստ ԿԲԱԿ-ի տրամադրած տեղեկատվության՝ բուժման նպատակով կենտրոն դիմողների շրջանում վերջին տարիներին ավելի մեծ թիվ են կազմում հոգեխթանիչներից կախվածություն ունեցող անձինք: Ափիոնատիպ նյութերից կախվածություն ունեցող անձինք բացի մեթադոնային փոխարինող բուժում (ՄՓԲ)-ից՝ ՀՀ վավեր առկայության դեպքում, կարող են ստանալ դեզինտոքսիկացիոն, սիմպտոմատիկ բուժում արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային պայմաններում պետական պատվերի շրջանակում: ԿԲԱԿ-ում բուժվող բոլոր պացիենտներին տրամադրվում են հետևյալ ծառայությունները՝ կլինիկական, տոքսիկոքիմիական լաբորատոր հետազոտություններ, նյարդաբանի, սրտաբանի խորհրդատվություն, ուլտրաձայնային հետազոտություն, սոցիալ-հոգեբանական խորհրդատվություն: Նշված հետազոտությունները պետական պատվերով բուժվող պացիենտի համար իրականացվում են անվճար: Բացի ԿԲԱԿ-ից, ՀՀ-ում «Լոռու մարզային հոգեև նյարդաբանական դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում, Շիրակի մարզի «Գյումրիի հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ-ում, «Սյունիքի մարզային նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում, ինչպես նաև մարզային բժշկական կենտրոնների ԱԱՊ օդակներում գործող հոգեբուժամրաբանական կաբինետներում: ԿԲԱԿ-ում ՀՀ-ում առկա ԹՆՕ-ների թվի վերաբերյալ տվյալներ չկան:

Ըստ 2025թ. հունվարի 1-ի վիճակագրական տվյալների՝ Հայաստանում ափիոնատիպ նյութերից կախվածությամբ պայմանավորված հաշվառված անձանց թվաքանակը կազմում է 2,992: Նշված թվից՝ ՀՀ պետական կառույցներում (բժշկական կենտրոններում) ՄՓԲ ստացողների ընդհանուր թիվը կազմում է 862, որից քրեակատարողական հիմնարկներում (ՔԿՀ) ՄՓԲ են ստանում 183 անձ:¹¹

Ըստ ԿԲԱԿ-ի կողմից տրամադրված տեղեկատվության՝ վճարովի և անվճար հիմունքներով ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը հետևյալն է.

- 2022 թվական՝ ընդհանուրը՝ 446, որից անվճար՝ 360, վճարովի՝ 86,
- 2023 թվական՝ ընդհանուր՝ 489, որից անվճար՝ 382, վճարովի՝ 107,
- 2024 թվական՝ ընդհանուր՝ 560, որից անվճար՝ 406, վճարովի՝ 154,
- 2025 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ՝ ընդհանուր՝ 614, որից անվճար՝ 451, վճարովի՝ 163:

Այսպիսով, հիմնական սեռատարիքային կազմը՝ 28-49 տարեկան են հանդիսացել, իսկ բացարձակ մեծամասնությունը կազմել են արական սեռի ներկայացուցիչները:¹² Ինչպես դրականորեն նկատելի է՝ տարեցտարի ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը, այդ թվում՝ անվճար հիմունքներով, ավելացել է:

¹¹ **Ճանդագրություն.** Ըստ ԻՀԱԿ-ի գեկույցի՝ ՀՀ-ում 2024թ.-ին **ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը եղել է 679:** ՔԿՀ-ներում ՄՓԲ ստացած շահառուների թիվը կազմել է՝ 210: Այնինչ, ըստ ԿԲԱԿ-ի տրամադրած տեղեկատվության 2024թ.-ին **ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը եղել է 611:** Ինչպես նկատելի էր նաև նախորդ դիտարկման մեջ, պետական կառույցների կողմից տրամադրված վիճակագրական տվյալները շատ հաճախ հակասում են իրար: Այնուամենայնիվ, քանի որ ԿԲԱԿ-ը հանդիսանում է ոլորտային կառույցը, հետևաբար, հակված ենք ընդունելու վերջինիս տվյալները՝ որպես հավաստի տեղեկատվություն: <https://ncid.am/public/u/statistics/files/IMBmBAkTXI38UNxSse.pdf>

¹² ԿԲԱԿ-ի կողմից տրամադրված մանրամասն տեղեկատվությունը՝ վճարովի և անվճար հիմունքներով ՄՓԲ ստացող անձանց թվի մասին՝ ըստ տարիների և սեռատարիքային կազմի, կարող եք տեսնել **ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3-**ում:

Միաժամանակ, պետք է նշել, որ ԹԱԶ համաձայն՝ 2022թ. դրությամբ ամբողջ աշխարհում թմրամիջոցների գործածման խանգարումներ ունեցող յուրաքանչյուր 11 անձից մեկն է ստացել անհրաժեշտ բուժում: Ընդ որում՝ բուժում ստացողների հարաբերակցությունը ավելի քիչ է կանանց դեպքում. յուրաքանչյուր 18 կանանցից մեկն է ստանում անհրաժեշտ բուժում, իսկ տղամարդկանց դեպքում բուժում է ստանում յուրաքանչյուր 7 անձից մեկը:¹³ Ինչը ենթադրում է, որ հաշվի առնելով մեր երկրի սոցիալ-մշակութային առանձնահատկությունները, հատկապես խարանն ու կարծրատիպային մոտեցումները թմրամիջոցների և դրանցից կախվածության կամ այլ երևույթների մասին, շատ անձինք չեն դիմում բուժօգնության կամ չեն կարողանում բուժում ստանալ: Հետևաբար, խիստ անհրաժեշտ է Հայաստանում ոչ միայն գիտականորեն ապացուցված մեթոդաբանության վրա հիմնված առողջապահական, սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունների առկայությունը, այլև դրանց մատչելիությունը բոլորի համար՝ անկախ սեռից, գենդերից, սեռական կողմնորոշումից, անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հատկանիշներից: Այս տեսանկյունից կարևոր է, որ թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը ոչ միայն հավասարապես հասանելի լինի կանանց և տղամարդկանց համար, այլև՝ հաշվի առնվի տարբեր գենդերի անձանց բուժման և վերականգման առանձնահատկությունները՝ կապված ֆիզիոլոգիական տարբերությունների ու սոցիալական դերերի հետ: Մասնավորապես, որոշ դեպքերում կանայք և տղամարդիկ տարբեր պատճառներով են սկսում գործածել թմրամիջոցներ կամ ձևավորում կախվածություն:

Անդրադառնալով թմրամիջոցների գործածման պատճառներին և սոցիալական դերերին՝ հարկ է նկատել, որ ԹԱԶ-ի համաձայն՝ թմրամիջոցներ չարաշահող զուգընկերոջ առկայությունը կանանց դեպքում թմրամիջոցների գործածման ռիսկային հանգամանք է: Միաժամանակ թմրամիջոցներ գործածող կանայք ավելի խոցելի են ընտանեկան բռնության ենթարկվելու տեսանկյունից:

Մյուս կողմից, բուժման մատչելիությունը ենթադրում է ոչ միայն ֆինանսական մատչելիություն և ընդունելիություն և/կամ հավասար հնարավորություն, այլ նաև **աշխարհագրական հասանելիության ապահովում**: Հայաստանում ՄՓԲ բուժումն ու ծառայությունները, որպես մասնագիտացված միջամտություն, հիմնականում կենտրոնացած են Երևան քաղաքում: Թեև Լոռու, Ծիրակի և Սյունիքի մարզերում ևս տրամադրվում են ՄՓԲ դեղեր, այդ ծառայությունները սահմանափակվում են դեղամիջոցի տրամադրմամբ և չեն ապահովում բազմամասնագիտական, համապարփակ և միջազգային ստանդարտներին համապատասխան բուժում ու աջակցություն՝ ներառյալ հոգեբանական, սոցիալական և իրավական բաղադրիչները:

Տարածքային սահմանափակումներից բացի, բուժման իրական մատչելիությունը խաթարվում է նաև սոցիալական գործոններով: Շատ դեպքերում կախվածություն ունեցող անձինք խուսափում են դիմել իրենց բնակավայրի բուժհաստատություններին՝ թիրախավորման, սոցիալական խարանի, ինչպես նաև գաղտնիության խախտման բարձր ռիսկերի պատճառով: Այս հանգամանքները հատկապես սուր են փոքր համայնքներում, որտեղ բուժօգնության դիմելը կարող է հանգեցնել անձի նույնականացման, մեկուսացման կամ խտրական վերաբերմունքի:

Արդյունքում, կախվածություն ունեցող բազմաթիվ անձինք փաստացի զրկվում են առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունից, ինչը հանգեցնում է բուժման ընդհատման կամ ընդհանրապես բուժում չստանալու: Սա ոչ միայն խորացնում է առողջական և սոցիալական խնդիրները, այլ նաև հանգեցնում է մարդու հիմնարար իրավունքների խախտման, այդ թվում՝ առողջության իրավունքի, խտրականությունից զերծ լինելու և անձնական

¹³ https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/WDR24_Key_findings_and_conclusions.pdf

կյանքի ու բժշկական գաղտնիության պաշտպանության իրավունքների: Ինչն էլ հակասում է ՀՀ ստանձնած միջազգային պարտավորություններին, մասնավորապես՝ Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների միջազգային դաշնագրի 12-րդ հոդվածին, Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածին, ինչպես նաև ԱՀԿ և UNODC կողմից սահմանված կախվածությունների բուժման միջազգային ստանդարտներին:

ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ և ՆԵՐՊԵՏԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ

Թմրամիջոցներին և թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարին վերաբերող հիմնական միջազգային փաստաթղթերն են՝ Թմրամիջոցների մասին միասնական,¹⁴ Հոգեմետ նյութերի մասին,¹⁵ Թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի մասին¹⁶ և Անդրազգային կազմակերպված հանցավորության դեմ¹⁷ ՄԱԿ կոնվենցիաները: Հայաստանը 2023թ.-ին նաև միացել է Սինթետիկ թմրամիջոցների սպառնալիքներին ուղղված համաշխարհային կոալիցիային: Դրանցով Հայաստանը ստանձնել է միջազգային պարտավորություններ թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի իրականացման հարցում:

1971 թ. հիմնադրվել է Թմրամիջոցների և կախվածությունների միջազգային համագործակցության խումբը (Պոմպիդու խումբ), որը մարդու իրավունքները հռչակել է թմրամիջոցներին վերաբերող քաղաքականությունների հիմնաքար: Հայաստանը, 2020 թ.-ին անդամակցելով Պոմպիդու խմբին, նույնպես ստանձնել է մարդու իրավունքների վրա հիմնված քաղաքականություն իրականացնելու պարտավորություն¹⁸

Ներպետական իրավակարգավորումների շրջանակում 2002 թ. դեկտեմբերի 26-ին ընդունվել է «Թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն)¹⁹: 2014 թ. դեկտեմբերի 30-ին ՀՀ Նախագահի ԼԿ-226-Ն կարգադրությամբ հաստատվել է²⁰ ում թմրամուլության և թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի ազգային ռազմավարությունը (Ռազմավարություն):²¹ Իսկ 2024 թ. սեպտեմբերի 26-ին ՀՀ կառավարության որոշմամբ հաստատվել է ՀՀ-ում թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի գործածման և ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի 2025²¹ տարեկան ծրագիրը: 2025 թ.-ի հունիսին հաստատվել է Թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ոչ բժշկական նպատակներով գործածման և ապօրինի շրջանառության

¹⁴ <https://www.arlis.am/hy/acts/76214>

¹⁵ <https://www.arlis.am/hy/acts/80561>

¹⁶ <https://www.arlis.am/hy/acts/80574>

¹⁷ <https://www.arlis.am/hy/acts/75872>

¹⁸ <https://www.coe.int/en/web/pompidou/about/pompidou-group-introduction>

¹⁹ <https://www.arlis.am/hy/acts/181155>

²⁰ <https://www.arlis.am/hy/acts/95253>

²¹ <https://www.arlis.am/hy/acts/197976>

դեմ պայքարի ռազմավարությունը և դրանից բխող 2025-2027 թվականների գործողությունների ծրագիրը:²²

Ոլորտին վերաբերող հիմնական իրավական փաստաթղթերն են նաև ՀՀ քրեական օրենսգիրքը,²³ ՀՀ վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրքը,²⁴ «ՀՀ-ում հսկման ենթակա թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների կազմը (ցանկը) հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշումը և «Թմրամոլների նկատմամբ բժշկական դիտարկման և նրանց հաշվառման կարգը սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշումը:

Ապաքրեականացվել է առանց իրացնելու նպատակի մանր չափերով թմրամիջոցների կամ հոգեմետ նյութերի ապօրինի շրջանառությունը, և դրա համար սահմանվել է վարչական պատասխանատվություն: Թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի մանր չափերն ամրագրվել են Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքում, իսկ դրանց զգալի, խոշոր և առանձնապես խոշոր չափերը՝ ՀՀ ՔՕ-ում: Մասնավորապես՝ հետևյալ թմրամիջոցների տեսակների դեպքում ՀՀ ՔՕ-ով սահմանված չափերն են (սկսած «զգալի» չափերից), որով նախատեսված է քրեական պատիժ.

- Կանեփ՝ 500.0-2500.0 գրամ,
- Մարիխուանա՝ 2.5-12.5 գրամ,
- Հաշիշ՝ 1.0-5.0 գրամ,
- Կոկաին՝ 0.005-0.025 գրամ,
- Հերոին՝ 0.03-0.15 գրամ, և այլն:²⁵

ՀՀ ՔՕ 396-րդ հոդվածով նախատեսված է քրեական պատասխանատվություն՝ թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի, դրանց պատրաստուկների կամ դրանց համարժեք նյութերի (անալոգի) կամ դրանց ածանցյալների կամ պրեկուրսորների ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի դեպքում, մասնավորապես՝ նախատեսված է տուգանք, կամ հանրային աշխատանք, կամ ազատության սահմանափակում, կամ կարճաժամկետ ազատազրկում, կամ ազատազրկում.

1. Առանց իրացնելու նպատակի զգալի չափերով թմրամիջոց, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութ, դրանց պատրաստուկ կամ դրանց համարժեք նյութ (անալոգ) կամ դրանց ածանցյալ կամ պրեկուրսոր ապօրինի արտադրելը, պատրաստելը, վերամշակելը, ձեռք բերելը, պահելը, տեղափոխելը կամ առաքելը՝ պատժվում է տուգանքով՝ առավելագույնը տասնապատիկի չափով, կամ հանրային աշխատանքներով՝ առավելագույնը հարյուր ժամ տևողությամբ, կամ ազատության սահմանափակմամբ՝ առավելագույնը մեկ տարի ժամկետով, կամ կարճաժամկետ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը մեկ ամիս ժամկետով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը մեկ տարի ժամկետով:

²² <https://www.arlis.am/hy/acts/207984>

²³ <https://www.arlis.am/hy/acts/210019>

²⁴ <https://www.arlis.am/hy/acts/211145>

²⁵ ՀՀ կառավարության 2018թ.-ի հունիսի 27-ի N 707-Ն որոշմամբ սահմանված թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի մանր, զգալի, խոշոր եվ առանձնապես խոշոր չափերի ցանկի մի մասի վերաբերյալ ավելի մանրամասն կարող եք տեսնել **ՀԱՎԵԼՎԱՃ 4**-ում:

2. Սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է խոշոր չափերով՝ պատժվում է տուգանքով՝ տասնապատիկից երեսնապատիկի չափով, կամ հանրային աշխատանքներով՝ հարյուրից երկու հարյուր ժամ տևողությամբ, կամ ազատության սահմանափակմամբ՝ մեկից երեք տարի ժամկետով, կամ կարճաժամկետ ազատազրկմամբ՝ մեկից երկու ամիս ժամկետով, կամ ազատազրկմամբ՝ մեկից երեք տարի ժամկետով:

3. Սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է առանձնապես խոշոր չափերով՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ երկուսից հինգ տարի ժամկետով:

4. Սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված առարկաները կամովին հանձնած և դրանց ապօրինի շրջանառության հետ կապված հանցագործությանը բացահայտելուն աջակցած անձն ազատվում է սույն հոդվածով նախատեսված քրեական պատասխանատվությունից, եթե նախկինում քրեական պատասխանատվությունից չի ազատվել նույն կամ սույն օրենսգրքի 393-րդ կամ 394-րդ հոդվածով նախատեսված հիմքով: Եթե նրա փաստացի կատարած արարքն այլ հանցակազմ է պարունակում, ապա անձը ենթակա է քրեական պատասխանատվության այդ հանցագործության համար:

Իսկ Եվրոպական Միության (ԵՄ) երկրներում, ըստ առկա տվյալների, թմրամիջոցների տարբեր տեսակների համար սահմանված «մանր չափերը» հետևյալն են.

- **Ավստրիայում**՝ օրենսդրությամբ «մանր չափեր» են համարվում՝ հերոինի մինչև 3 գրամը, կոկաինի մինչև 15 գրամը և տետրահիդրոկաննաբինոլի մինչև 20 գրամը,
- **Բելգիայում**՝ կանեփաբույսի կամ մարիխուանայի մինչև 3 գրամը,
- **Գերմանիայում**՝ հերոինի մինչև 1 գրամը, կոկաինի մինչև 1 գրամը և մարիխուանայի մինչև 6 գրամը,
- **Իսպանիայում**՝ հերոինի մինչև 3 գրամը, կոկաինի մինչև 7,5 գրամը և կանեփաբույսի մինչև 100 գրամը,
- **Իտալիայում**՝ հերոինի մինչև 0,25 գրամը, կոկաինի մինչև 0,75 գրամը և տետրահիդրոկաննաբինոլի մինչև 1 գրամը,
- **Լիտվայում**՝ հերոինի մինչև 0,02 գրամը, կոկաինի մինչև 0,2 գրամը, մարիխուանայի մինչև 5 գրամը, կանեփաբույսի մինչև 0,25 գրամը, տետրահիդրոկաննաբինոլի մինչև 0,5 գրամը,
- **Կիպրոսում**՝ հերոինի մինչև 10 գրամը, կոկաինի մինչև 10 գրամը և կանեփաբույսի կամ մարիխուանայի մինչև 30 գրամը,
- **Յունգարիայում**՝ հերոինի մինչև 0,6 գրամը, կոկաինի մինչև 2 գրամը և տետրահիդրոկաննաբինոլի մինչև 1 գրամը,
- **Նիդերլանդներում**՝ հերոինի մինչև 0,5 գրամը, կոկաինի մինչև 0,5 գրամը և կանեփաբույսի 5 գրամը,
- **Նորվեգիայում**՝ հերոինի մինչև 0,5 գրամը, կոկաինի մինչև 0,5 գրամը և մարիխուանայի մինչև 10 գրամը,
- **Չեխիայում**՝ հերոինի մինչև 1,5 գրամը, կոկաինի մինչև 1 գրամը և մարիխուանայի մինչև 5 գրամը,
- **Պորտուգալիայում**՝ հերոինի մինչև 1 գրամը, կոկաինի մինչև 2 գրամը և տետրահիդրոկաննաբինոլի մինչև 5 գրամը,
- **Ֆինլանդիայում**՝ հերոինի մինչև 1 գրամը, կոկաինի մինչև 1,5 գրամը, կանեփաբույսի 10 գրամը և մարիխուանայի 15 գրամը,
- **Լեհաստանում, Սլովենիայում** թմրամիջոցների «մանր չափերի» սահմանումը հիմնված է դատական պրակտիայի վրա, **Եստոնիայում**՝ դատական պրակտիկայի և

փորձագիտական եզրակացության, իսկ **Սլովակիայում**՝ ըստ գործի՝ փորձագիտական եզրակացության վրա²⁶:

Ասիայի և Օվկիանիայի երկրներից հատկանշական է նշել Ջնդկաստանում և Ավստրալիայում սահմանվող թմրամիջոցների «մանր չափերը»։ Այսպես, **Ջնդկաստանում** «նվազ քանակություն» է համարվում ափիոնի 0-25 գրամը, հերոինի՝ 0-5 գրամը, կոկաինի՝ 0-2 գրամը, իսկ **Ավստրալիայում** մարիխուանայի համար սահմանված «նվազ քանակություն» է համարվում 30 գրամը, հաշիշի համար՝ 5 գրամը, կոկաինի համար՝ 1 գրամը, իսկ հերոինի համար՝ 1 գրամը:

ԱՊՅ անդամ երկրներից **Ռուսաստանում** թմրամիջոցների հետևյալ տեսակների համար «մանր չափ» է համարվում՝ հերոինի մինչև 0,5 գրամ քանակությունը, մեթադոնի մինչև 0,5 գրամը, մորֆինի մինչև 0,1 գրամը, կոդեինի մինչև 1 գրամը, կոկաինի մինչև 0,5 գրամը, բուպրոպրոֆինի 0,005 գրամը:

Այսպիսով, 12 եվրոպական երկրներում վերոնշյալ թմրամիջոցներից, որպես օրենսդրորեն պատժելի նվազագույն սահման, **հերոին** տեսակի թմրամիջոցի համար առավելագույն քանակ է համարվել 10 գրամը, նվազագույն քանակ՝ 0.02 գրամը, իսկ միջին թվաքանականը՝ 1.8 գրամը, 12 եվրոպական երկրներում **կոկաին** տեսակի թմրամիջոցի համար առավելագույն քանակ է համարվել 15 գրամը, նվազագույն քանակ՝ 0.2 գրամը, իսկ միջին թվաքանականը՝ 3.5 գրամը, 12 եվրոպական երկրներում կոկաին տեսակի թմրամիջոցի համար առավելագույն քանակ է համարվել 15 գրամը, նվազագույն քանակ՝ 0.2 գրամը, իսկ միջին թվաքանականը՝ 3.5 գրամը, 6 եվրոպական երկրներում **մարիխուանա** տեսակի թմրամիջոցի համար առավելագույն քանակ է համարվել 30 գրամը, նվազագույն քանակ՝ 3 գրամը, իսկ միջին թվաքանականը՝ 10.6 գրամը, 6 եվրոպական երկրներում **կանեֆի** տեսակի թմրամիջոցի համար առավելագույն քանակ է համարվել 100 գրամը, նվազագույն քանակ՝ 0.25 գրամը, իսկ միջին թվաքանականը՝ 24.7 գրամը, 5 եվրոպական երկրներում **տետրահիդրոկաննաբինոլ** տեսակի թմրամիջոցի համար առավելագույն քանակ է համարվել 20 գրամը, նվազագույն քանակ՝ 0.5 գրամը, իսկ միջին թվաքանականը՝ 5.5 գրամը: Ուստի, ելնելով վերոգրյալից, կարող են նշել, որ տարբերությունն ակնհայտ է:

ԱՊՅ անդամ պետությունների՝ Ռուսաստանի, Բելառուսի, Ղազախստանի և Ղրղզստանի օրենսդրություններով սահմանված և մեր տարածաշրջանում հիմնական տարածում գտած թմրամիջոցների մանր չափերը գերազանցում են ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված մանր չափերին:²⁷

Ինչ վերաբերում է **թմրամիջոցների մասին օրենսդրությամբ սահմանված իրավախախտումների համար նախատեսված պատժին և պատասխանատվությանը**, ապա՝ միջազգային մոտեցումները նույնպես տարբերվում են: Թմրամիջոցների և թմրամիջոցներից կախվածությունների մոնիթորինգի եվրոպական կենտրոնի կողմից ԵՄ երկրների իրավական ակտերի ուսումնասիրությամբ վերլուծվել է թմրամիջոցների հետ կապված իրավախախտումների համար նախատեսված պատիժները՝ հետևյալ գործիքակազմով.

²⁶ <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index99321EN.html>

²⁷ <https://archive.hcav.am/wp-content/uploads/2016/02/%D4%B6%D5%A5%D5%AF%D5%B8%D6%82%D5%B5%D6%81-%D4%B9%D5%84%D5%90%D4%B1%D5%84%D4%BB%D5%8B%D5%88%D5%91%D5%86%D4%B5%D5%90-17.02.2016.pdf>

- *Ի՞նչ պատիժ է նախատեսված իրավախախտման համար.*
- *Ի՞նչ այլընտրանքային միջոցներ կան իրավախախտման համար նախատեսված պատժի փոխարեն.*
- *Արդյո՞ք տուգանքի չափը տարբերվում է կախված թմրամիջոցի տեսակից.*
- *Արդյո՞ք տուգանքի չափը տարբերվում է կախված քանակից.*
- *Արդյո՞ք տուգանքի չափը տարբերվում է կախված.*
- *Արդյո՞ք տուգանքի չափը տարբերվում է կախված ռեցիդիվից.*

Գործիքակազմով առանձնացվել են թմրամիջոցների գործածման, թմրամիջոցների անձնական օգտագործման համար պահելու (տիրապետելու), ինչպես նաև՝ թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությունն իրացնելու նպատակով կամ ապօրինի իրացնելու համար նախատեսված պատիժները:

Այսպես, օրինակ, **Ավստրիայում, Բելգիայում, Դանիայում, Գերմանիայում, Չեխիայում, Նիդեռլանդներում, Իտալիայում, Սլովակիայում թմրամիջոցների գործածման համար անձը որևէ պատիժ չի կրում:** Այսինքն՝ թմրամիջոցների գործածումը չի համարվում վարչական իրավախախտում կամ քրեական հանցագործություն: Քանակական սահմանափակումները չեն կիրառվում օգտագործման հետ կապված

Իսկ Բուլղարիայում, Եստոնիայում, Խորվաթիայում, Լատվիայում անձինք **թմրամիջոցների գործածման համար միայն վարչական պատասխանատվության են ենթարկվում:** Ֆրանսիայում, Յունգարիայում, Ռումինիայում, Յունաստանում, Կիպրոսում, Մեծ Բրիտանիայում, Եստոնիայում, Շվեդիայում, Նորվեգիայում **թմրամիջոցների գործածման համար նախատեսված են տարբեր պատիժներ՝ սկսած տարբեր չափերի վարչական տուգանքներից մինչև կարճաժամկետ ազատազրկում՝ հիմնականում այլընտրանքային պատժի հնարավորությամբ:**

Ինչ վերաբերում է **թմրամիջոցներն անձնական օգտագործման նպատակով պահելուն (տիրապետելուն),** ապա՝ ԵՄ երկրներում մոտեցումները տարբեր են, մասնավորապես, **Ավստրիայում** թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր պահելն անձնական օգտագործման համար պատժվում է մինչև 6 ամիս ժամկետով ազատազրկմամբ կամ տուգանքով: Սակայն Ավստրիայի օրենսդրությունը թույլատրում է ազատազրկման ձևով նշանակված պատիժը պայմանականորեն չկիրառել՝ սահմանելով փորձաշրջան 1-2 տարի ժամկետով: Անհրաժեշտության դեպքում կարող են ներառել բուժման գնալու համաձայնություն: Եթե հաջողվի դա, ապա՝ քրեական վարույթը ընդմիջտ կդադարեցվի: Մյուս դեպքերում՝ կախված թմրամիջոցից, դրա քանակից, անձի կախվածությունից, ռեցիդիվից, տուգանքի չափը չի տարբերվում:

Բելգիայում թմրամիջոցներն անձնական օգտագործման համար պահելն պատժվում է 3 ամսից մինչև 5 տարի ազատազրկմամբ կամ տուգանքով: Որպես այլընտրանք՝ թմրամիջոց օգտագործողների համար կարող է լինել բուժական խորհրդատվությունը: Առաջին իրավախախտման համար նախատեսվում է վարչական տուգանք՝ 120-200 եվրո, մեկ տարվա ընթացքում երկրորդ իրավախախտման դեպքում՝ 208-400 եվրո, իսկ մեկ տարվա ընթացքում երրորդ և հետագա իրավախախտումների դեպքում՝ 8 օրից մինչև 1 ամիս ազատազրկում:

Գերմանիայում թմրամիջոցներն անձնական օգտագործման համար պահելը պատժվում է ազատազրկմամբ՝ մինչև 5 տարի կամ տուգանքով: Սակայն, եթե գործի հանգամանքներով պարզվում է, որ անձի մոտ ընդհանուր առմամբ բացակայում է հանրային հետաքրքրությունը իրավախախտման նկատմամբ և իր մոտ «մանր» չափերով պահվող թմրամիջոցը նախատեսված է միայն սեփական օգտագործման համար, ապա պատիժ չի նշանակվում: Դատավճռի կայացման փուլում մինչև 2 տարի ժամկետով ազատազրկման դատավճռի կատարումը կարող է կասեցվել թմրամիջոցներից կախվածության մեջ գտնվող անձի համար, ով անցնում է բուժման կուրս: Մյուս դեպքերում՝ կախված թմրամիջոցից, դրա քանակից, անձի կախվածությունից, ռեցիդիվից, տուգանքի չափը հիմնականում չի տարբերվում:

Դանիայում անձնական օգտագործման համար թմրամիջոց պահելը նախատեսում է ազատազրկում մինչև 2 տարի ժամկետով: Սակայն, թմրամիջոցից կախվածության առկայության փաստը ապացուցելու պարագայում տվյալ անձն ազատվում է քրեական պատասխանատվությունից:

Իսպանիայում թմրամիջոցներն անձնական օգտագործման համար պահելը, (մասնավորապես՝ հասարակական վայրերում, օրինակ՝ փողոցներում, հաստատություններում կամ տրանսպորտային միջոցներում, եթե դա ապօրինի շրջանառության նպատակով չէ), պատժվում է վարչական տուգանքով՝ 601-30,000 եվրո չափով: Անձը խուսափում է պատասխանատվությունից այն դեպքում, երբ 14-ից 18 տարեկան է կամ, ըստ անհրաժեշտության, ընդգրկվում է բուժման ծրագրում:

Լյուքսեմբուրգում կանեփաբույսի կամ մարիխուանայի անձնական օգտագործման համար պահելը պատժվում է վարչական տուգանքով՝ 251-2500 եվրո չափով, իսկ այլ թմրամիջոցների համար կարող է պատժվել ազատազրկմամբ՝ 8 օրից մինչև 6 ամիս ժամկետով և/կամ վարչական տուգանքով՝ 251-2500 եվրո չափով: Անձը կարող է պատասխանատվությունից խուսափել, եթե կամավոր ցանկանում է բուժում ստանալ: Լյուքսեմբուրգում տուգանքի չափը չի տարբերվում՝ կախված թմրամիջոցի քանակից կամ անձի կախվածությունից, սակայն տուգանքի չափը կարող է կրկնապատկվել, եթե վերջին 5 տարվա ընթացքում ռեցիդիվի դեպք է գրանցվել:

Չեխիայում անձնական օգտագործման նպատակով «մանր չափերով» թմրամիջոց պահելու համար նախատեսվում է տուգանք՝ 15,000 չեխական կրոն չափով, իսկ «մանր չափերին» գերազանցող քանակով թմրամիջոց պահելու համար սահմանվում է քրեական պատիժ՝ ազատազրկում, որի տևողությունը, սակայն տարբեր է՝ պայմանավորված թմրամիջոցների տեսակով: Բացի տուգանքից թմրամիջոցներից կախվածությունն ունեցող անձի նկատմամբ կարող է կիրառվել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց՝ բուժում բժշկական հաստատությունում կամ սոցիալական աջակցություն, որը կարող է տևել 3 ամսից մինչև 1 տարի:

Սլովենիայում «մանր չափերով» թմրամիջոց պահելու համար նախատեսվում է վարչական տուգանք՝ 40-200 եվրո չափով, իսկ «մանր չափերին» գերազանցող քանակով թմրամիջոց պահելու համար նախատեսվում է տուգանքով՝ 200-625 եվրո չափով: Սակայն եթե անձը կամավոր ցանկանում է բուժում ստանալ կամ սոցիալական ապահովության ծրագրին միանալ, ապա՝ նրա պատիժը մեղմվում է: Սլովենիայում տուգանքի չափը չի տարբերվում թմրամիջոցի այլ տեսակի կամ ռեցիդիվի դեպքում:

Մերձբալթյան երկրներից **Էստոնիայում** անձնական օգտագործման նպատակով «մանր չափերով» թմրամիջոց պահելու համար նախատեսվում է մոտ 800 եվրո տուգանք կամ վարչական կալանք՝ մինչև 30 օր ժամկետով: «Մանր չափերով» թմրամիջոց պահելու համար սահմանված

իրավախտումների համար նախատեսված պատժին այլընտրանք առկա չեն Եստոնիայում, և ոչ էլ կան տարբերություններ մյուս դեպքերում՝ կախված թմրամիջոցից, դրա քանակից, անձի կախվածությունից, ռեցիդիվից:

Լատվիայում անձնական օգտագործման նպատակով թմրամիջոց պահելը քրեական կամ վարչական իրավախախտում կարող է որակվել՝ կախված դրա քանակից: Առանց իրացնելու նպատակի «մանր չափերով» թմրամիջոց պահելու համար նախատեսվում է նախազգուշացում կամ վարչական տուգանք՝ մինչև 280 եվրո չափով: Անձը կարող է վարչական պատասխանատվությունից խուսափել, եթե կամավոր ցանկանում է բուժում ստանալ: Քրեական օրենսդրությամբ նույնպես նախատեսվում է ազատազրկման ձևով նշանակված պատիժը պայմանականորեն չկիրառել այն դեպքում, եթե անձը համաձայնվում է բուժում ստանալ:

Լիտվայում առանց իրացնելու նպատակի «մանր չափերով» թմրամիջոց պահելու համար անձը կարող է պատժվել հանրային աշխատանքներով (մինչև 240 ժամ) կամ ազատության սահմանափակմամբ (3 ամսից մինչև 2 տարի) կամ տուգանքով (570-19 000 եվրո) կամ 10-45 օր վարչական կալանքով:

Իտալիայում անձնական օգտագործման նպատակով թմրամիջոցների «մանր չափերի» համար նախատեսված չէ պատիժ: Սակայն անձը կարող է ընդգրկվել սոցիալ-վերականգնողական կամ բուժական ծրագրերում²⁸:

Ասիայի և Օվկիանիայի երկրներից **Չնդկաստանում** «մանր քանակությամբ» թմրամիջոցներ պահելու համար նախատեսվում է մինչև 6 ամիս ազատազրկում կամ 10,000 ռուբլի տուգանք: Իսկ **Ավստրալիայում** բավականին խիստ են թմրամիջոցներ պահելու համար նախատեսված պատիժները: Մասնավորապես, «նվազ քանակության» թմրամիջոցներ պահելու համար սահմանվում է 5,500 դոլար վարչական տուգանք կամ 2 տարի ժամկետով ազատազրկում:

Ռուսաստանում թմրամիջոցների «մանր» չափերի համար նախատեսված պատժաչափերն Էականորեն չեն տարբերվում Չայաստանի օրենսդրությամբ սահմանվող պատժաչափերից: Թմրամիջոցների գործածման համար Ռուսաստանում սահմանված է վարչական տուգանք՝ 4,000-ից 5,000 ռուբլի չափով կամ վարչական կալանավորում՝ մինչև 15 օր ժամկետով:

Ամփոփելով, պետք է արձանագրել, որ ՀՀ օրենսդրությունը, չնայած ապաքրեականացման քայլին, շարունակում է մնալ զգալիորեն ավելի խիստ առանց իրացման նպատակի թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության նկատմամբ, քի համեմատությունն եվրոպական երկրների իրավակարգավորումների: Քրեական պատասխանատվության սկզբնական շեմերը («զգալի» չափեր) չափազանց ցածր են, հատկապես «ծանր» թմրամիջոցների համար (կոկաին, հերոին), և այն չափերն են, որոնք եվրոպական երկրներում մեծ մասամբ կհանգեցնեին միայն վարչական պատասխանատվության կամ կմիջամտվեր բուժման միջոցով: Ինչպես տեսնում ենք, եվրոպական երկրներում գերակշռում է վնասի նվազեցման և հանրային առողջապահական մոտեցումը: Անձնական օգտագործման համար թմրամիջոցներ պահող կամ գործածող անձանց համար լայնորեն կիրառվում է պատժից ազատումը կամ պատժի մեղմացումը՝ պայմանավորված բուժման կուրս անցնելու համաձայնությամբ: ԵՄ-ում նկատելի է ապաքրեականացման ավելի խորը մոտեցում. մի շարք երկրներում թմրամիջոցների գործածումը դուրս է բերվել ինչպես քրեական, այնպես էլ վարչական իրավախախտումների

²⁸ <http://www.emcdda.europa.eu/topics/law/penalties-at-a-glance>

շրջանակից, ինչը Հայաստանում դեռևս ամբողջությամբ տեղի չի ունեցել (քանի դեռ չափերը «մանր» չեն): Հաշվի առնելով միջազգային առաջադեմ փորձը և չափերի էական տարբերությունները՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված «զգալի» և «խոշոր» չափերի շեմերը կարող են ենթակա լինել վերանայման՝ միջազգային միջին ցուցանիշներին մոտեցնելու և քրեական պատիժը իսկապես մեծ չափերի (իրացման համար բնորոշ) դեպքերով սահմանափակելու նպատակով, իսկ թմրամիջոցների օգտագործողների նկատմամբ ավելի շատ կիրառել բուժական և սոցիալական աջակցության միջոցառումներ:

Եվրոպական շատ երկրներում անձնական օգտագործման համար պահելու դեպքերում (որոնք չափերով հաճախ գերազանցում են ՀՀ «զգալի» չափերը) կիրառվում է ապաքրեականացման մոտեցումը, որտեղ հիմնական պատիժը կամ տուգանքն է, կամ բուժման հարկադրանքը (կամավոր համաձայնությամբ): Սա թույլ է տալիս խուսափել «բանտային պատժից»՝ կենտրոնանալով անձի առողջության վրա: ՀՀ-ում «զգալի» չափերից սկսած (որոնք, ինչպես նշվեց, չափազանց ցածր են), կիրառվում է քրեական պատիժ, որը չնայած այլընտրանքների առկայությանը, դեռևս ավելի ծանրակշիռ է, քան եվրոպական շատ երկրների վարչական կամ բուժական միջոցները: Թեև ՀՀ ԶԾ-ի 396-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված առավելագույն պատիժը (5 տարի՝ «առանձնապես խոշոր» չափերի համար) մոտ է որոշ եվրոպական երկրներում անձնական օգտագործման համար պահելու դեպքում նախատեսված առավելագույն պատժաչափին (օրինակ՝ Գերմանիա, 5 տարի), ԵՄ երկրներում այդ առավելագույն պատիժները գրեթե միշտ մեղմվում են կամ փոխարինվում բուժմամբ, եթե դա անձնական օգտագործման դեպք է: Այսպիսով, ՀՀ օրենսդրությունը, թեև նախատեսում է այլընտրանքային պատիժներ (տուգանք, հանրային աշխատանք), քրեական պատասխանատվության շեմը սահմանում է չափազանց ցածր չափերի համար և ավելի քիչ է կենտրոնանում բուժմանն ուղղորդելու վրա, քան ԵՄ առաջադեմ փորձը:

ԴԱՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ

«**Դատալեքս**» դատական տեղեկատվական համակարգից հավաքագրվել է 2022-2025թթ. դատական գործեր, որոնք կայացել են ՀՀ ԶԾ 396-րդ հոդվածի հատկանիշներով նախատեսված հանցագործությունների կատարման համար: Յուրաքանչյուր տարվա դեպքում, պատահական սկզբունքով, հանվել է 10-ական դատական գործ, ընդհանուր վերլուծելով **40 դատական գործ:** Դատական պրակտիկայի վերլուծության ընթացքում առանձնացվել են դատական գործի համարը և տարեթիվը, թմրամիջոցի կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութի տեսակը, քանակը (գրամ), չափը (զգալի, խոշոր, առանձնապես խոշոր), հանցագործության նպատակը (առանց իրացնելու նպատակի), հանցագործի գործողությունները (պատրաստել, գործածել, պահել), հանցագործության համար նախատեսված պատժի տեսակը (ազատազրկում, կալանք, տուգանք, հանրային աշխատանք) և ժամկետը (ամիս, օր, ժամ), անձի սեռը, դատարանի առանձնակի դիրքորոշումը (պատիժը պայմանականորեն չկիրառելը, փորձաշրջան սահմանելը, որի դեպքում՝ նաև ժամկետը, և այլն), ինչպես նաև դատական գործի հղումը:

40 դատական գործերից ամենաշատը՝ 15-ը հանդիսացել են **մարիխուանա** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:²⁹

²⁹ Մարիխուանա տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործություններով դատական գործերի մանրամասն նկարագիրը կարող եք տեսնել **ՀԱՎԵԼՎԱՃ 5**-ում:

- 15-ից 2-ը հանդիսացել են առանձնապես խոշոր չափերի (553.79 գրամ, 245.11 գրամ, 4-ը՝ խոշոր (46.27 գրամ, 21.53 գրամ, 14.9 գրամ, 13.082 գրամ), 9-ը՝ զգալի չափերի (11.325 գրամ, 8.94 գրամ, 7.27 գրամ, 5.73 գրամ, 4.35 գրամ, 3.47 գրամ, 3.2, 2.94 գրամ, 2.9 գրամ)

Ի համեմատություն, 2022 թվականին զգալի չափերով՝ 4.35 կամ 7.27 գրամների դեպքերում ազատագրված ձկնի դատավճիռներ են կայացվել, սակայն 2023 կամ 2024 թվականներին ավելի ծանր քաշերի դեպքերում տուգանքներ են նշանակվել:

- 15-ից 5-ի դեպքում ազատագրված ձկնի պատիժ է նշանակվել, որից ընդամենը 1 գործով է կիրառվել, մնացած 4 դեպքերում պատիժը պայմանականորեն չի կիրառվել՝ նշանակվելով փորձաշրջան, որտեղ 3 դեպքերում՝ 1-ական տարի, իսկ մեկ դեպքում՝ 3 տարի ժամկետով:
- Ազատագրված ձկնի պատիժ նշանակված 5 դեպքերից 2-ը եղել են 1-ական տարի ժամկետով, մեկը՝ 1 տարի 15 օր, մեկը՝ 2 տարի 6 ամիս, մեկը՝ 3 տարի 4 ամիս:
- 5-ից միայն 1 գործով, երբ քրեական պատիժը կիրառվել է, նշանակվել է նաև բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց:
- 15-ի 9-ի դեպքում, երբ տուգանք է նշանակվել, չափը եղել է 340,000 ՀՀ դրամից մինչև 680,000 ՀՀ դրամի սահմաններում:
- 15-ի 1-ի դեպքում անձն ազատվել է քրեական պատասխանատվությունից՝ վաղեմության ժամկետն անցնելու հիմքով և քրեական գործի վարույթը կարճվել է:
- 15 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 7-ը հանդիսացել են **մեթամֆետամին** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:

- 7-ից 1-ը հանդիսացել է խոշոր չափի (0.6405 գրամ), իսկ մնացած 6-ը՝ զգալի չափերի (0.24 գրամ, 0.19 գրամ, 0.167 գրամ, 0.14 գրամ, 0.09 գրամ, 0.066 գրամ):
- 7-ից 2-ի դեպքում է ազատագրված ձկնի պատիժ նշանակվել, որից 1 գործով է կիրառվել, իսկ մյուս մեկում պատիժը պայմանականորեն չի կիրառվել՝ նշանակվելով փորձաշրջան 1 տարի ժամկետով:
- Ազատագրված ձկնի պատիժ նշանակված 2 դեպքերից 1-ը եղել է 11 ամիս ժամկետով, իսկ մյուսը՝ 20 օրով, որն էլ չի կիրառվել:
- 7-ից 5-ի դեպքում, երբ տուգանք է նշանակվել, չափը եղել է 325,000 ՀՀ դրամից մինչև 525,000 ՀՀ դրամի սահմաններում: Ընդ որում, 2 դեպքում պատիժը մեղմացվել է՝ տուգանքի չափը 375,000 ՀՀ դրամից նախատեսելով 325,000 ՀՀ դրամի:
- 7 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 3-ը հանդիսացել են **տետրահիդրոկաննաբինոլներ** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:

- 3-ից 3-ն էլ հանդիսացել են զգալի չափերի (9.55 գրամ, 5.1109 գրամ, 3.91 գրամ):
- 3-ից 2-ի դեպքում է ազատագրված ձկնի պատիժ նշանակվել, որից 2-ով պատիժը պայմանականորեն չի կիրառվել՝ երկուսի դեպքում էլ նշանակվելով փորձաշրջաններ՝ 1 տարի և 6 ամիս ժամկետներով: Երրորդ դեպքով քրեական հետապնդումը դադարեցվել է՝ քրեական պատասխանատվության ենթարկելու վաղեմության ժամկետն անցնելու պատճառաբանությամբ:
- Ազատագրված ձկնի պատիժ նշանակված 2 դեպքերից 2-ն էլ եղել են 1 տարի ժամկետով:
- 3 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 3-ը հանդիսացել են «**a-PVP**» տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:

- *Բոլոր 3 դեպքերն էլ հանդիսացել են զգալի չափերի (0.48 գրամ, 0.19 գրամ, 0.1 գրամ):*
- *3-ից 2-ի դեպքում նշանակվել է տուգանք՝ յուրաքանչյուրը 375,000 ՀՀ դրամի չափով:*
- *1 դեպքով նշանակվել է հանրային աշխատանք՝ 150 ժամ տևողությամբ:*
- *3 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:*

40 դատական գործերից 3-ը հանդիսացել են **հաշիշի յուղ** և **հաշիշ** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:

- *Բոլոր 3 դեպքերն էլ հանդիսացել են խոշոր չափերի (9.876 գրամ, 2.96 գրամ, 2.94 գրամ):*
- *1 դեպքում (հաշիշ) նշանակվել է ազատազրկման ձևով պատիժ՝ 1 տարի ժամկետով, որը կիրառվել է:*
- *2 դեպքերում նշանակվել է տուգանք, որտեղ մեկում՝ այլ հոդվածով պատիժները գումարով և վերջնական պատիժ է նշանակվել ազատազրկում՝ 5 տարի ժամկետով և տուգանք՝ 1,500,000 ՀՀ դրամի չափով (վերաբերելի՝ ՀՀ ՔՕ 396-րդ հոդվածի հատկանիշներով): Նշանակված ազատազրկման ձևով պատիժը պայմանականորեն չի կիրառվել՝ սահմանվելով փորձաշրջան՝ 4 տարի ժամկետով: Իսկ մյուս դեպքում՝ հաշիշ առնելով անազատության մեջ գտնվելու ժամկետը՝ 2 օրը, մեղմացվել է տուգանքի ձևով նշանակված պատիժը և վերջնական պատիժ է նշանակվել տուգանք՝ 720,000 ՀՀ դրամի չափով:*
- *3 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:*

40 դատական գործերից 2-ը հանդիսացել են **ափիոն** և **ացետիլացված ափիոն** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:

- *1-ի դեպքում (ացետիլացված ափիոն) հանդիսացել է առանձնապես խոշոր չափի (7.15 գրամ), որի համար նշանակվել է ազատազրկման ձևով պատիժ՝ 3 տարի 4 ամիս ժամկետով: Իսկ մյուս դեպքում՝ հանդիսացել է զգալի չափի (0.89 գրամ), որի համար նշանակվել է տուգանք, սակայն հաշիշ առնելով անազատության մեջ գտնվելու ժամկետը՝ 3 օրը, մեղմացվել է տուգանքի ձևով նշանակված պատիժը և վերջնական պատիժ է նշանակվել տուգանք՝ 330,000 ՀՀ դրամի չափով:*
- *2 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:*

40 դատական գործերից 2-ը հանդիսացել են **հերոին** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությունները:

- *2 դեպքում էլ հանդիսացել է խոշոր չափերի (0.45 գրամ, 0.41 գրամ), որի համար մեկի դեպքում նշանակվել է ազատազրկման ձևով պատիժ՝ 11 ամիս 24 օր տևողությամբ, իսկ մյուսի դեպքում՝ տուգանք 1,125,000 ՀՀ դրամի չափով:*
- *2 դեպքերում դատապարտյալները եղել են արական սեռի ներկայացուցիչ:*

40 դատական գործերից 1-ը հանդիսացել է **պրեզաբալին** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությանը: Վերջինս եղել է խոշոր չափի (2.25 գրամ), որի համար նշանակվել է ազատազրկման ձևով պատիժ՝ 1 տարի ժամկետով, սակայն այն չի կիրառվել՝ նշանակվելով փորձաշրջան 2 տարի ժամկետով: Դատապարտյալը եղել է իգական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 1-ը հանդիսացել է «**MDMB(N)-022**» տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությանը: Վերջինս եղել է խոշոր չափի (0.559 գրամ), որի համար նշանակվել է 150 ժամ հանրային աշխատանք: Դատապարտյալը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 1-ը հանդիսացել է «**4-CMC**» տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությանը: Վերջինս եղել է խոշոր չափի (0.32 գրամ), որի համար նշանակվել է տուգանք՝ անազատության մեջ գտնվելու 3-օրյա ժամկետի հաշվառմամբ՝ 1,166,250 ՀՀ դրամի չափով: Դատապարտյալը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 1-ը հանդիսացել է «**ADB-BUTINACA**» տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությանը: Վերջինս եղել է զգալի չափի (0.125 գրամ), որի համար նշանակվել է տուգանք՝ 375,000 ՀՀ դրամի չափով: Դատապարտյալը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ:

40 դատական գործերից 1-ը հանդիսացել է **կոկաին** տեսակի թմրամիջոցին վերաբերող հանցագործությանը: Վերջինս եղել է առանձնապես խոշոր չափի (0.28 գրամ), որի համար նշանակվել է ազատազրկման ձևով պատիժ՝ 2 տարի ժամկետով, որը պայմանականորեն չի կիրառվել՝ նշանակելով փորձաշրջան 1 տարի ժամկետով: Դատապարտյալը եղել է արական սեռի ներկայացուցիչ:

- ❖ **Այսպիսով, 40 դատական գործերից 14-ի դեպքում նշանակվել է ազատազրկման ձևով պատիժ, որից 5-ի դեպքում է պատիժը կիրառվել, իսկ 9-ի դեպքում՝ պայմանականորեն չի կիրառվել:**
- ❖ **Ազատազրկման ձևով պատիժ նշանակված 5 դեպքերի՝ ընդհանուր ժամկետը հանդիսանում է 113 ամիս 53 օր:** Ընդ որում, 5 դեպքերից 3-ում անձը գտնվել է ԶԿՐ-ում, որոնց նշանակված ազատազրկման ընդհանուր ժամկետը հանդիսանում է 63 ամիս:
- ❖ 40 դատական գործերից 4-ի դեպքում անձն արդեն իսկ գտնվել է ԶԿՐ-ում (3-ին ազատազրկում է նշանակվել, 1-ին՝ տուգանք):
- ❖ 40 դատական գործերից միայն 1-ում է դատապարտյալը հանդիսացել իգական սեռի ներկայացուցիչ:
- ❖ 40 դատական գործերից 2-ի դեպքում է նշանակվել հանրային աշխատանք՝ յուրաքանչյուրը 150 ժամ տևողությամբ:
- ❖ 40 դատական գործերից 22-ի դեպքում նշանակվել է տուգանք՝ 325,000 ՀՀ դրամից մինչև 1,500,000 ՀՀ դրամի չափերի միջակայքում: Մեկ դեպքում անձը գտնվել է քրեակատարողական հիմնարկում:
- ❖ 40 դատական գործերից 2-ի դեպքում քրեական հետապնդումը դադարեցվել է՝ քրեական պատասխանատվության ենթարկելու վաղեմության ժամկետն անցնելու պատճառաբանությամբ: Ընդ որում, դրանցից մեկը 2022 թվականին է հարուցված եղել, իսկ մյուսը՝ 2025 թվականին:
- ❖ 40 դատական գործերից միայն 1-ի դեպքում է նշանակվել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց՝ հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողություն և հարկադիր բուժում, որը պետք է անձը կրեր՝ ըստ ազատությունից զրկելու հետ կապված պատժատեսակի կրման վայրի:

Ամփոփելով դատական պրակտիկայի վերլուծությունը, պետք է արձանագրել, որ կանեփի խմբի թմրամիջոցներից **Մարիխուանային վերաբերողը ամենատարածված հանցատեսակն է:** Ինչ վերաբերում է չափաքանակներին, ապա՝ դեպքերը ընդգրկում են լայն շրջանակ՝ զգալից մինչև առանձնապես խոշոր: Չնայած 2022թ. զգալի չափի դեպքում կայացվել է ազատազրկման դատավճիռ, 2023-2024թթ. ավելի ծանր քաշերի դեպքերում նշանակվել են տուգանքներ: **Սա ցույց**

Է տալիս, որ դատական պրակտիկան ունենում է դրական փոփոխման միտումներ և ժամանակի ընթացքում թվում է, թե մեղմացման ձգտում կա պատժի տեսակի ընտրության հարցում:

Ինչ վերաբերում է տետրահիդրոկաննաբինոլներ և հաշիշին, ապա՝ սրանց վերաբերող դեպքերը հիմնականում զգալի և խոշոր չափերի են, որոնք նույնպես հանգեցրել են ազատագրկման (պայմանականորեն չկիրառված) կամ տուգանքի:

Սինթետիկ թմրամիջոցներից մեթամֆետամինի դեպքերը գրեթե բացառապես զգալի չափերի են, ինչը հերթական անգամ ընդգծում է ՀՀ-ում քրեական պատասխանատվության **չափազանց ցածր շեմերը**՝ համեմատած միջազգային ստանդարտների հետ: Կոկաինի առանձնապես խոշոր չափի դեպքը 0.28 գրամն է, որը նույնպես ցածր է ԵՄ երկրներում սահմանված «մանր չափերի» միջին ցուցանիշից (մոտ 3.5 գրամ), սակայն այս դեպքում կիրառվել է ազատագրկում (պայմանականորեն չկիրառված): Նույնիսկ խոշոր չափերով հերոինի (0.41 գրամ) դեպքում նշանակվել է տուգանք, իսկ ափիոնի զգալի չափի դեպքում (0.89 գրամ)՝ տուգանք: Սա վկայում է դատարանների կողմից այլընտրանքային պատիժների (տուգանք) աստիճանաբար ավելի լայն կիրառման մասին, անկախ թմրամիջոցի տեսակից:

Թեև ՀՀ ՔՅ 396-րդ հոդվածը հիմնականում նախատեսում է ազատագրկում, բայց դատարանները ակտիվորեն կիրառել են այլընտրանքային պատիժներ (տուգանք) կամ պայմանականորեն չեն կիրառել ազատագրկումը (14-ից 9-ի դեպքում), ինչը կրկին վկայում է պատժի մեղմացման միտման մասին: Սա մասամբ համահունչ է միջազգային այն մոտեցմանը, որ թմրամիջոցների գործածողներին պետք է դուրս բերել քրեակատարողական համակարգից:

Ինչպես նկատելի է, տուգանքը հանդիսանում է գերակշռող պատիժը (55%): Այնուամենայնիվ, տուգանքի նշանակումը չի ուղեկցվում հարկադիր բուժման պայմանով, ինչը տարբերվում է ԵՄ երկրների փորձից, որտեղ հաճախ հենց բուժումն է հանդիսանում պատասխանատվությունից ազատվելու կամ այն մեղմելու հիմնական պայմանը: Միայն 40 գործերից 1-ում է նշանակվել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց (հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողություն և հարկադիր բուժում): Այս ցուցանիշը (2.5%) չափազանց ցածր է և ցույց է տալիս, որ ՀՀ դատական պրակտիկան չի համապատասխանում հանրային առողջապահական և ՄԱԿ/ԱՀԿ մոտեցումներին, որոնք պահանջում են թմրամիջոցների գործածումը դիտարկել որպես հիվանդություն և առաջնահերթություն տալ բուժմանը՝ պատժի փոխարեն: Սա նշանակում է, որ պետական քաղաքականությունը չի ծառայում հանրային առողջության և ծախսարդյունավետության (հիվանդությունը չբուժելու դեպքում ռեցիդիվի բարձր ռիսկ) սկզբունքներին:

Անդրադառնալով միջազգային լավագույն փորձին, պետք է նշել, որ թմրամիջոցների գործածման և դրանց ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարը պետք է հիմնված լինի իրավունքահեն քաղաքականության վրա: Մասնավորապես, միջազգային կառույցները **թմրամիջոցներից կախվածությունը դիտարկում են որպես առողջական խնդիր**: Այս առումով, դեռևս 2007 թ. Ես խորհրդարանական վեհաժողովն ընդունել է բանաձև թմրամիջոցների վերահսկման ոլորտում հանրային առողջության պահպանման քաղաքականությունը խթանելուն ուղղված եվրոպական կոնվենցիայի դրույթների վերաբերյալ: Կոնվենցիան պետք է նաև նպատակ ունենար թմրամիջոցների գործածման խնդրի համատեքստում խթանելու առողջության իրավունքը՝ որպես

անձի հիմնարար իրավունք ³⁰ : 2016 թ. ՄԱԿ Գլխավոր ասամբլեայի՝ թմրամիջոցների համաշխարհային խնդրին նվիրված 30-րդ հատուկ նստաշրջանի ավարտին ՄԱԿ անդամ պետություններն ամրագրել են դրույթ, որով ճանաչում են **թմրամիջոցներից կախվածությունը որպես բարդ, բազմազործոն առողջական խնդիր**: Այն ունի քրոնիկ և կրկնվող բնույթ՝ սոցիալական պատճառներով և հետևանքներով, որոնք կարող են կանխարգելվել և բուժվել, ի թիվս այլնի, արդյունավետ գիտական ապացույցների վրա հիմնված թմրամիջոցների բուժման, ինչպես նաև խնամքի ու վերականգնողական՝ ներառյալ համայնքահենք ծրագրերի միջոցով³¹: **Թմրամիջոցներից կախվածությունը որպես առողջական խնդիր դիտարկելու մոտեցումն է ամրագրել նաև ԱՅԿ-ը**³²:

Ապացուցված է նաև կապը թմրամիջոցների չարաշահման և աղքատության միջև: Մարդիկ, որոնք թմրամիջոցներից կախվածություն ունեն կամ մեղադրվում են թմրամիջոցների փոքրածավալ հանցագործությունների մեջ, հիմնականում պատկանում են խոցելի, աղքատ և սոցիալապես մեկուսացված խմբերին: Թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների չտարբերակված քրեականացումը նպաստել է մարգինալացմանը, խտրականությանը, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի և արյան միջոցով փոխանցվող այլ հիվանդությունների տարածմանը³³:

Թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի ոլորտը կարգավորվում է ռազմավարություններով, որոնց ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ դրանք հիմնված են երկու կարևոր ուղղությունների վրա՝ առաջարկի և պահանջարկի կրճատում ³⁴ : Թմրամիջոցների առաջարկի կրճատումը ներառում է թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների կանխարգելումը, կանխումը և խափանումը: Թմրամիջոցների պահանջարկի կրճատումը բաղկացած է մի շարք միջոցառումներից, ներառյալ կանխարգելումը, վաղ հայտնաբերումը և միջամտությունը, խորհրդատվությունը, բուժումը, վերականգնումը և սոցիալական վերաինտեգրումը³⁵: Բացի այդ, ԵՄ անդամ պետությունների ռազմավարությունները հիմնված են 4 տարրերի վրա՝ կանխարգելում, աջակցություն կախվածությունը հաղթահարելու հարցում (խորհրդատվություն, բուժում, խնամք, վերասոցիալականացում), վնասի նվազեցում և առաջարկի կրճատում:

³⁰ Resolution 1576 (2007) For a European convention on promoting public health policy in drug control. <https://pace.coe.int/pdf/8eb8c83cb738db6aee0f8f93aa2ece70399b32049e3cf69550c8a84337925fcd/resolution%201576.pdf>

³¹ Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem New York. <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>

³² International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders, Revised edition incorporating results of field-testing. <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>

³³ The unintended negative consequences of the 'war on drugs': mass criminalisation and punitive sentencing policies. https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2013/05/PRI_war-on-drugs-briefing_March-2013.pdf

³⁴ <https://www.consilium.europa.eu/media/49194/eu-drugs-strategy-booklet.pdf>

³⁵ New developments in national drug strategies in Europe, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/6402/20175662_TDAU17002ENN_PDF.pdf

Ջետուաբար, անձնական օգտագործման համար թմրամիջոցներ ձեռք բերողներին պետք է դիտարկվել որպես կախվածության բուժման և սոցիալական ներառման կարիք ունեցողներ:

Կարևոր է նաև նշել, որ ափիոնատիպ նյութերի համար սահմանված մանր չափերը հաճախ նույնիսկ բավարար չեն ափիոնատիպ նյութերից կախվածություն ունեցող անձանց մեկանգամյա գործածման համար: Իսկ ափիոնատիպ նյութերի նկատմամբ բարձր տոլերանտությամբ անձի մոտ կախվածության պատճառով առաջացած զրկանքի համախտանիշը վերացնելու նպատակով մեկանգամյա գործածման համար անհրաժեշտ ափիոնատիպ նյութի քանակը հիմնականում չի կարող չգերազանցել օրենսդրությամբ սահմանված մանր չափերին: Այսինքն, անձնական օգտագործման համար, օրինակ՝ զգալի չափի թմրանյութ ունենալու համար անձը ենթարկվում է քրեական պատասխանատվության: Փաստացի, բժշկական օգնության կարիք ունեցող անձը ոչ միայն չի ստանում այդ օգնությունը, այլ ավելին՝ ենթարկվում է քրեական պատասխանատվության:

Միևնույն ժամանակ, չնայած ազատագրկման ձևով պատիժը կիրառվել է ընդամենը 5 դեպքում (12.5%), որոնց ընդհանուր ժամկետը կազմում է 113 ամիս 53 օր, այդ անձանց քրեական հետապնդման, դատավարության և ազատագրկման հետ կապված ծախսերը չափազանց բարձր են՝ հաշվի առնելով կիրառված չափաքանակների ցածր լինելը: Մեծ քանակությամբ տուգանքների և պայմանական չկիրառման դեպքերը վկայում են, որ հնարավոր է նման դեպքերը ամբողջությամբ դուրս բերել քրեական դաշտից՝ ֆինանսական միջոցներն ուղղորդելով բուժման և վերականգնողական ծրագրերին:

Դատական պրակտիկան ցույց է տալիս, որ ՀՀ դատարանները փորձում են մեղմացնել օրենսդրական խստությունը, սակայն ՀՀ ՔՕ 396-րդ հոդվածի չափաքանակները մնում են ոչ արդիական և ոչ համապատասխան միջազգային ստանդարտների ու օտարերկրյա լավագույն փորձին: Բարեփոխումների անհրաժեշտությունն ակնհայտ է և պետք է կենտրոնանալ ոչ թե պատժի, այլ առողջապահական մոտեցման վրա՝ բարձրացնելով քրեական պատասխանատվության շեմերը և հարկադիր բուժումը դարձնելով պատասխանատվության այլընտրանքների հիմնական բաղադրիչը:

Անդրադառնալով այն դեպքերին, երբ 4 անձինք արդեն իսկ գտնվել են ՔԿՅ-ներում, ապա՝ պետք է շեշտել, որ դատապարտյալները, որպես կանոն, ավելի խոցելի են թմրամիջոցներից կախվածության ձևավորման տեսանկյունից՝ ի համեմատություն մնացած բնակչության: Թմրամիջոցներ գործածող, ՔԿՅ-ում պահվող անձանց թվում են ինչպես թմրամիջոցների օրինական շրջանառության դեմ ուղղված հանցանքների կամ թմրամիջոցի, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութի ազդեցության հետևանքով ոչ սթափ վիճակում հանցանքի կատարման համար դատապարտված անձինք, այնպես էլ՝ որևէ այլ հանցանքի կատարման համար դատապարտվածները, որոնք կախվածություն են ձեռք բերել մինչև ՔԿՅ-ում պահվելը կամ այդ ընթացքում:

Թմրամիջոցներից կախվածության առկայության դեպքում դատապարտյալի պատշաճ վերասոցիալականացման ապահովումը հնարավոր չէ առանց այդ կախվածության հասցեագրման:

Ըստ այդմ՝ ՔԿՅ-ներում պահվող անձանց կողմից թմրամիջոցների գործածման և չարաշահման կանխարգելումը, չարաշահման դեպքում՝ պատշաճ բուժման և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության տրամադրումը առաջնային նշանակություն ունեն քրեական արդարադատության համակարգի արդյունավետության տեսանկյունից:

ԾԱԽՍԱՐԴՅՈՒՆ ԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆ

Ըստ ՀՀ արդարադատության նախարարության՝ ԶԿՀ-ներում պահվող անձանց օրական միջին ծախսը հաշվարկված է մեկ անձի հաշվարկով, ներառյալ բոլոր տեսակի ծախսերը, այդ թվում՝ Արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայողների աշխատավարձ, պարգևավճար, տրանսպորտային ծախսեր, շինարարություն և այլ ընթացիկ ծախսեր, որը ամբողջությամբ հատկացվում է ՀՀ պետական բյուջեով նախատեսված ֆինանսական միջոցներից: Այդ ծախսերը հետևյալն են.

- **2022թ.** ընթացքում ԶԿՀ-ներում պահվող անձանց (կալանավորված անձանց և դատապարտյալների) օրական միջին ծախսը մեկ անձի հաշվարկով կազմել է մոտավորապես **12,800 ՀՀ դրամ** (1550 ՀՀ դրամը ծախսվել է տրամադրված սննդի համար),
- **2023թ.** ընթացքում՝ մոտավորապես **13,800 ՀՀ դրամ** (1550 ՀՀ դրամ՝ սննդի համար),
- **2024թ.** ընթացքում՝ մոտավորապես **13,200 ՀՀ դրամ** (1370 ՀՀ դրամ՝ սննդի համար),
- **2025թ.** հուլիսի 1-ի դրությամբ՝ մոտավորապես **13,120 ՀՀ դրամ** (1341.6 ՀՀ դրամ՝ սննդի համար):

Միաժամանակ, Արդարադատության նախարարության կողմից հայտնվել է, որ ԶԿՀ-ներում պահվող անձանց առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ առանձին հաշվառում չի իրականացվում, քանի որ այդ ծախսերը կատարվում են ՀՀ Առողջապահության նախարարության «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից:

Ըստ ԿԲԱԿ-ի՝ մեթադոնային փոխարինող բուժումը հանդիսանում է արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման մաս, որի ֆինանսավորումը կատարվում է սպասարկման տարածքում գրանցված **մեկ բնակչի համար տարեկան 157 դրամի չափով:**

2020թ. մայիսի 20-ից վճարովի հիմունքներով ՄՓԲ ստացող պացիենտները կարող են վճարում կատարել երեք տարբերակով՝ **օրական 2000 ՀՀ դրամ, շաբաթական՝ 10,000 ՀՀ դրամ, և ամսական 40,000 ՀՀ դրամ:** Մինչ այդ ամսական վճարը կազմել է 50,000 ՀՀ դրամ:

Այսպես, ԶԿՀ-ներում մեկ անձի պահման օրական միջին ծախսը կազմում է մոտ 13,120 ՀՀ դրամ (2025թ. հուլիսի դրությամբ): Եթե հաշվարկենք տարեկան ծախսը մեկ անձի համար, ապա՝ կստացվի հետևյալը.

13,120 դրամ/օր x 365 օր = 4,788,800 ՀՀ դրամ/տարի:

Ինչպես նշվել է, այս ծախսը ներառում է ոչ միայն անմիջական ծախսերը, այլև ԶԿՀ ծառայողների աշխատավարձերն ու այլ ընթացիկ ծախսեր, որոնք ֆինանսավորվում են պետական բյուջեից:

Համաձայն 40 դատական գործերի ընտրանքի՝ ազատազրկման պատիժը կիրառվել է 5 դեպքում, իսկ դատապարտյալների կողմից պատժի ընդհանուր ժամկետը կազմել է 113 ամիս և 53 օր: Այսինքն, ընդհանուր կիրառված պատիժը հանդիսանում է մոտ 3450 օր:

Ուստի, պատիժը կրելու ծախսը 5 դատապարտյալի համար դառնում է հետևյալը.

3,450 օր x 13,120 դրամ/օր = մոտ 45,264,000 ՀՀ դրամ:

Սա միայն նշանակված և կիրառված ժամկետի ընդհանուր ծախսն է, առանց հաշվի առնելու նախաքննության փուլում ՔԿՅ-ում գտնվելու ժամանակաշրջանը և քրեական հետապնդման ամբողջ գործընթացի ծախսերը:

Այժմ հաշվարկենք և վերլուծենք, թե ինչքան է պետությունը ծախսում այն անձանց վրա, ովքեր անվճար ՄՓԲ են ստանում, միաժամանակ, համեմատելով այս ծախսը ՔԿՅ-ում պահման ծախսի հետ:

ՀՀ-ում ՄՓԲ-ն, որպես արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման մաս, ֆինանսավորվում է պետական բյուջեից՝ սպասարկման տարածքում գրանցված մեկ բնակչի համար տարեկան 157 դրամի չափով: Ինչը չի արտացոլում անմիջականորեն ՄՓԲ-ի ամբողջական ծախսը մեկ պացիենտի հաշվով: Այն հանդիսանում է ընդհանուր ամբուլատոր ծառայությունների ֆինանսավորման մեխանիզմի մի մասը («Per Capita System» – մեկ շնչի հաշվով ֆինանսավորում), որի շրջանակում էլ հատկացվում են ՄՓԲ ծառայությունների համար նախատեսված գումարները: Այսինքն, 157 դրամը ոչ թե մեկ պացիենտի ՄՓԲ-ի տարեկան ծախսն է, այլ ՄՓԲ-ի համար նախատեսված ընդհանուր ֆոնդի բաշխման ցուցիչը:

Քանի որ ՄՓԲ-ի ծառայության գինը ոչ թե 157 դրամն է, այլ դեղամիջոցի, մասնագետի աշխատանքի և ենթակառուցվածքի ամբողջական արժեքը, որը պետությունը հոգում է անվճար բուժվողների համար, ապա ծախսարդյունավետության իրական համեմատության համար ավելի տրամաբանական է օգտագործել վճարովի բուժման ամսական գինը (որը պետք է մոտ լինի ծառայության ինքնարժեքին):

Վճարովի հիմունքներով բուժում ստացող պացիենտների համար ՄՓԲ տարեկան ծախսը կլինի հետևյալը.

Միջին ամսական 40,000 դրամ x 12 ամիս = 480,000 ՀՀ դրամ/տարի:

Այսինքն, ՔԿՅ-ում մեկ անձի պահման տարեկան ծախսը (4,788,800 ՀՀ դրամ/տարի) մոտ 10 անգամ գերազանցում է նույն անձի համար ՄՓԲ ծրագրով բուժումը ֆինանսավորելու ծախսը (480,000 ՀՀ դրամ/տարի): Քանի որ ՔԿՅ-ում պահվող անձանց մեծ մասը նաև թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձինք են, այս ծախսարդյունավետության անհամաչափությունը լուրջ խնդիր է ներկայացնում պետական բյուջեի համար:

ՀՀ ԱՆ-ի հայտարարությունն այն մասին, որ ՔԿՅ-ներում պահվող անձանց առողջապահական ծախսերի առանձին հաշվառում չի իրականացվում, մտահոգիչ է: Քանի որ թմրամիջոցների գործածողների քրեականացման հետևանքով նրանք հայտնվում են ՔԿՅ-ներում, նրանց բուժման ծախսերը փաստացիորեն տեղափոխվում են Առողջապահության նախարարության «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի» բյուջե, ինչը թաքցնում է քրեական հետապնդման իրական ընդհանուր ծախսը և խոչընդոտում ծախսարդյունավետության ճիշտ գնահատմանը:

Դատական պրակտիկայի վերլուծությունը ցույց տվեց, որ 40 դեպքից 9-ում ազատազրկման պատիժը պայմանականորեն չի կիրառվել, և 22-ում նշանակվել է տուգանք: **Այս ճկունությունը ցույց է տալիս դատական համակարգի պատրաստակամությունը՝ խուսափելու բանտարկությունից:** Եթե այս 31 դեպքերում (տուգանք կամ պայմանական չկիրառում) պատժի փոխարեն կամ որպես պայման դրվեր հարկադիր բուժումը (օրինակ՝ ՄՓԲ), ապա.

- Պետությունը կխնայեր այդ անձանց ՔԿՅ-ում պահելու պոտենցիալ ծախսերը:

- Պետությունը կներդնէր գումարը վերականգնման մեջ (տարեկան մոտ 480,000 դրամ), որը կնվազեցնէր ռեցիդիվի և ապագա հանցագործությունների ռիսկը, ինչը երկարաժամկետ կտրվածքով ամենաարդյունավետ մոտեցումն է:

Եթէ ծախսարդյունավետության հարցը դիտարկենք ՀՀ ՔՕ 396-րդ հոդվածի հատկանիշներով դատապարտված անձանց ընդհանուր վիճակի շրջանակում, ապա՝ դատապարտյալների թվի կտրուկ աճը (2022թ.-ից մինչև 2024թ.՝ ավելի քան կրկնակի) նշանակում է, որ պետական քաղաքականությունը շարունակում է առաջնահերթություն տալ քրեական հետապնդմանը, ինչն ուղղակիորեն հակասում է հանրային առողջապահական մոտեցմանը: Այս աճը ավելացնում է դատական համակարգի ծախսերը, օրինակ, քննչական, դատախազական և դատական մարմինների բեռը և գործերի քննության ծախսերը: Բացի այդ, ավելանում են անուղղակի սոցիալական ծախսերը: Դատապարտված անձանց նկատմամբ «հանցավորության դրոշմը» խոչընդոտում է նրանց աշխատանքի տեղավորմանը և սոցիալական վերաինտեգրմանը, դրանով իսկ երկարաժամկետ կտրվածքով մեծացնելով ռեցիդիվի ռիսկը և պետական ծախսերը:

Մյուս կողմից, եթէ դիտարկենք այն դատապարտյալների թիվը, որոնք իրականում կրել են ազատագրկման ձևով պատիժը, ապա՝ 2023թ.-ից սկսած նկատվում է ազատագրկման պատժի իրական կիրառման կտրուկ անկում (82.5%-ից մինչև 16.5%)՝ չնայած դատապարտյալների ընդհանուր թվի աճին: Սա հաստատում է նախորդիվ մատնանշված մեղմացման միտումը: Եթէ 2023-2025թթ. պահպանվեր 2022թ. ազատագրկման կիրառման տոկոսը (մոտ 82%), ապա ՔԿՐ-ում կհայտնվեին ևս մի քանի հարյուր անձինք, ինչը կհանգեցնէր պետության համար տասնյակ, հնարավոր է՝ հարյուրավոր միլիոն դրամների լրացուցիչ ծախսի: Միայն այս տոկոսային անկումը պետության համար նշանակում է զգալի ֆինանսական բեռի թեթևացում:

Միաժամանակ, դատապարտյալները հիմնականում կրել են ազատագրկում մինչև 2 տարի (79 անձ) կամ 2-ից 3 տարի (59 անձ) ժամկետով: Թեև ազատագրկումը կրած անձանց թիվը նվազել է, նրանց մեծ մասը դատապարտվել է մինչև 3 տարի ժամկետով: Եթէ ազատագրկում կրած մոտ 138 անձի նկատմամբ (2022-2025թթ. ընթացքում) կիրառվեր բուժում՝ իբրև այլընտրանք, ապա պետությունը կկարողանար մոտ 10 անգամ գումար խնայել մեկ անձի հաշվով: Այս ցուցանիշը վճռորոշ է՝ ցույց տալու, որ նույնիսկ կարճաժամկետ ազատագրկումները ծայրահեղ անարդյունավետ են ֆինանսական տեսանկյունից՝ համեմատած առողջապահական մոտեցման հետ:

Այսպիսով, ՀՀ թմրամիջոցների նկատմամբ պետական քաղաքականությունը ծախսարդյունավետ չէ: Այն շարունակում է ներդնել մեծ ֆինանսական ռեսուրսներ (մոտ 4.8 մլն դրամ մեկ դատապարտյալի համար) թմրամիջոց գործածողների քրեականացման և մեկուսացման մեջ, մինչդեռ մարդու իրավունքներին և հանրային առողջությանը համապատասխանող բուժման մոտեցումները պահանջում են մոտ 10 անգամ ավելի քիչ միջոցներ: Ծախսարդյունավետության բարձրացման համար անհրաժեշտ է քաղաքականության շեշտը տեղափոխել բուժում-վերականգնում-վերաինտեգրում եռամիասնության վրա:

Պետության կողմից ՄՓԲ-ի տրամադրումը, նույնիսկ եթէ դրա իրական ծախսը մի փոքր ավելի բարձր է, քան վճարովի 40,000 դրամը (օրինակ՝ լրացուցիչ ենթակառուցվածքային ծախսերի հաշվին), ապահովում է կրկնակի ֆինանսական օգուտ:

- Ամբիջականորեն խնայվում է ՔԿՐ-ում պահման բարձր ծախսը:
- Երկարաժամկետ կտրվածքով նվազում է հանցագործությունների թիվը (քանի որ բուժվողները հիմնականում հակված չեն հանցագործություններ կատարելուն), ինչը

Նվազեցնում է ոստիկանության, դատախազության, դատարանների և հենց ՔԿՅ-ի հետագա ծախսերը:

ԱՄՓՈՓՈՒՄ և ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

Միջազգային փորձը ցույց է տալիս, որ պատժողական քաղաքականությունը ոչ միայն անարդյունավետ է թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության և իրացման դեմ պայքարում, այլև բացասաբար է անդրադառնում հանրային առողջության վրա: Այն ունի բազմաթիվ բացասական հետևանքներ, օրինակ՝ քրեական արդարադատության համակարգի և դատարանների գերբեռնվածություն, ՔԿՅ-ների գերբնակեցում:³⁶ Ավելին, այն սրում է սոցիալական և առողջական խնդիրները: Դատապարտված անձը ենթարկվում է խարանի, մերժվում է հանրության կողմից, բախվում սոցիալական խնդիրների և չունենալով սոցիալական ու առողջապահական ծառայությունների հասանելիություն՝ զրկվում է փակ շրջանից դուրս գալու հնարավորությունից:³⁷

Սրանք մարտահրավերներ են, որոնք պետք է հաշվի առնվեն և թիրախավորվեն թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի և թմրամիջոց գործածող անձանց աջակցելուն ուղղված քաղաքականություններում: Ուստի, անհրաժեշտ է վերանայել մոտեցումները՝ ուղղված թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարին՝ հատկապես ուշադրություն դարձնելով առանց իրացման նպատակով դեպքերի առանձնահատկություններին: Բացի այդ, պետք է հետևողական լինել թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց հետ աշխատանքներին՝ համապատասխանեցնելով դրանք արդի մարտահրավերներին, միջազգային լավագույն փորձին ու ՀՀ ստանձնած միջազգային պարտավորություններին:

Օտարերկրյա իրավակարգավորումների համեմատությունը ցույց է տալիս, որ Հայաստանի գործող օրենսդրությունը շարունակում է հիմնվել առավելապես պատժողական մոտեցման վրա՝ անձնական օգտագործման և կախվածության դեպքերը դիտարկելով քրեաիրավական հարթությունում: Մինչդեռ միջազգային լավագույն փորձը և մարդու իրավունքների ստանդարտները շեշտադրում են հանրային առողջության, բուժման և սոցիալական աջակցության առաջնահերթությունը: Այս համատեքստում անհրաժեշտ է օրենսդրական և քաղաքական խորքային վերանայում՝ ուղղված թմրամիջոցների քաղաքականության իրավունքահեն, համաչափ և արդյունավետ մոդելի ձևավորմանը Հայաստանում:

Թմրամիջոցների չարաշահման դեմ պայքարի և թմրամիջոցների գործածման հետ կապված՝ հանրային առողջության տեսանկյունից առկա ռիսկերի մեղմման համար առաջնային նշանակություն ունի թմրամիջոցներ գործածող անձանց անհրաժեշտ և համալիր աջակցության տրամադրումը: Սա ներառում է իրավունքահեն և համապարփակ բուժման, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ծառայությունների առկայություն, որոնք կարող են ապահովել անձի ամբողջական սոցիալական վերաինտեգրումը և նվազեցնել ռեցիդիվի ռիսկը:

Հետևաբար, պետական քաղաքականությունը պետք է հասցեագրի ոչ միայն թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությունը, այլև՝ նպաստի թմրամիջոցներ գործածող անձանց առողջության

³⁶ The unintended negative consequences of the 'war on drugs': mass criminalisation and punitive sentencing policies. https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2013/05/PRI_war-on-drugs-briefing_March-2013.pdf

³⁷ The cost and consequences of the war on drugs. <https://idpc.net/publications/2019/08/the-cost-and-consequences-of-the-war-on-drugs>

պահպանման իրավունքի և սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ապահովմանը: Միաժամանակ, նկատի ունենալով անհատի և հանրային առողջության տեսանկյունից թմրամիջոցների գործածման վտանգները՝ պետությունն առանցքային տեղ պետք է տա թմրամիջոցների գործածման կանխարգելմանը: Իսկ դրա համար հարկավոր է երաշխավորել ոչ միայն բուժման մատչելիություն, այլ նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող անձնակազմի զգայունության ապահովումը և բնակչության տարբեր խմբերի նկատմամբ (այդ թվում՝ պայմանավորված սեռական կողմնորոշմամբ, գենդերային ինքնությամբ կամ կոմերցիոն սեռական ծառայություններ մատուցելու հանգամանքով) խտրական վերաբերմունքի և խարանի բացառումը:

Միաժամանակ, թմրամիջոցների կախվածության բուժման ծառայությունները հիմնականում կենտրոնացած են Երևանում, իսկ մարզերում բացակայում է համապարփակ աջակցությունը, ինչը վկայում է աշխարհագրական անհասանելիության մասին: Մարդիկ խուսափում են բուժօգնությունից խարանի և գաղտնիության ռիսկերի պատճառով, խախտվում է ընդունելիության և մատչելիության սկզբունքը: Բժշկական գաղտնիքի խախտման իրական կամ ընկալվող վտանգը (հատկապես փոքր համայնքներում) խաթարում է անձի իրավունքը ապահով օգտվել առողջապահական ծառայություններից: Իսկ կախվածություն ունեցող անձինք հանդիսանում են խոցելի խումբ և պետք է օգտվեն հատուկ պաշտպանությունից՝ համաձայն ՄԱԿ-ի Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների կոմիտեի:

ՀՀ քաղաքականությունը ներկայումս ունի հակասական մոտեցում ծախսերի տեսանկյունից, որը շատ անարդյունավետ է: Քրեական հետապնդումների թվի աճը (դատապարտյալների աճ) ցույց է տալիս, որ պետությունը շարունակում է ներդնել մեծ ռեսուրսներ թմրամիջոցներ գործածողների նկատմամբ դատական և քննչական ռեսուրսների ծախսման համար: Միևնույն ժամանակ, ազատագրվման պատժի իրական կիրառման տոկոսի կտրուկ անկումը ցույց է տալիս, որ դատական համակարգը փորձում է խուսափել «թանկարժեք» պատիժներից՝ դրանով իսկ խնայելով պետական միջոցները: Քանի որ դատարաններն արդեն ցուցաբերում են «մեղմացման» միտում, պետք է օրենսդրական մակարդակում ամրագրել այն, ինչ տեղի է ունենում պրակտիկայում՝ դուրս բերելով ցածր չափաքանակները քրեական դաշտից և պարտադրելով/խրախուսելով առողջապահական միջամտությունները (ՄՓԲ, հարկադիր բուժում)՝ դրանով իսկ վերջնականապես ապահովելով հանրային առողջապահության և ծախսարդյունավետության սկզբունքների գերակայությունը:

Այսպիսով, թմրամիջոցների հետ կապված օրենսդրության ու իրավակիրառ պրակտիկայի բարելավումը, առողջապահական ծառայությունների աշխարհագրական հասանելիության ու բուժման (ֆինանսական) մատչելիության ապահովումն այժմյան հրամայական է մեր երկրում: Իսկ պետության կողմից անվճար ՄՓԲ-ի տրամադրումը, ֆինանսական տեսանկյունից, համարվում է բարձր ծախսարդյունավետ քաղաքականություն՝ թմրամիջոցների գործածման խնդրի դեմ պայքարում: Ուստի, պետությունը պետք է իր քաղաքականության շեշտը տեղափոխի քրեական պատժից դեպի առողջապահական մարդակենտրոն ու իրավունքահեն մոդել, մասնավորապես.

- ***Բարձրացնել ՀՀ ԶՊ նախատեսված թմրամիջոցների չափաքանակների շեմերը, որպեսզի ցածր չափաքանակներով գործերը դուրս գան քրեական դաշտից:***
- ***Համակարգված և իրավունքահեն կերպով կիրառել հարկադիր բուժումը (օրինակ՝ ՄՓԲ) որպես քրեական պատասխանատվության այլընտրանք կամ ազատագրվման պայմանական չկիրառման պայման (ինչպես ԵՄ երկրների***

լավագույն փորձում), դրանով իսկ առավելագույնի հասցնելով պետական միջոցների ծախսարդյունավետությունը:

ՀԱՎԵԼՎԱՅ 1. ՀԱՇՎԱՌՎԱՅ ՊԱՅԻՆՏՆԵՐԻ ԹԻՎԸ

ՀՀ ԱՆ «Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ կողմից տրամադրված տվյալներն՝ ըստ տարեվերջին հաշվառված պացիենտների թվաքանակի, տարիքի, սեռի:

Տարեվերջին հաշվառված պացիենտների թվաքանակն ըստ տարիքի 2022թ

Հիվանդությունների անվանումը	Ընդամենը						
		15 – 17 տ.	18 տ.	19 – 27 տ.	28 – 49 տ.	50 – 64 տ.	65 տ. և բարձր
Ա	1	4	5	6	7	8	9
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած թմրամիջոցների օգտագործումից այդ թվում՝	7612	6	7	1563	4227	1586	223
առաջացած կաննաբիոիդների օգտագործումից	4687	6	7	1052	2657	820	145

առաջացած օպիոիդների օգտագործումից	2914			507	1563	766	78
առաջացած կոկաինի օգտագործումից	11			4	7		
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած հոգեմետ նյութերի օգտագործումից	242	3	1	48	135	45	10
Ընդամենը	7854	9	8	1611	4362	1631	233
Հաշվառված անձանց քանակակազմից կանայք՝ ընդամենը որոնցից՝	178	1	1	39	96	36	5
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած թմրամիջոցների օգտագործումից այդ թվում՝	151	1	1	33	84	29	3
առաջացած կաննաբիոիդների օգտագործումից	99	1	1	26	51	18	2
առաջացած օպիոիդների օգտագործումից	52			7	33	11	1
առաջացած կոկաինի օգտագործումից							
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած հոգեմետ նյութերի օգտագործումից	27			6	12	7	2

Տարեվերջին հաշվառված հիվանդների թվաքանակն ըստ տարիքի 2023թ

Հիվանդությունների անվանումը	Ընդամ ենը						
		15 – 17 տ.	18 տ.	19 – 27 տ.	28 – 49 տ.	50 – 64 տ.	65 տ. և բարձր
Ա	1	4	5	6	7	8	9
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած թմրամիջոցների օգտագործումից այդ թվում՝	7499	5	11	1405	4101	1665	312
առաջացած կաննաբիոիդների օգտագործումից	4538	5	10	981	2462	867	213
առաջացած օպիոիդների օգտագործումից	2949		1	420	1633	796	99
առաջացած կոկաինի օգտագործումից	12			4	6	2	
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած հոգեմետ նյութերի օգտագործումից	273	2	2	57	147	54	11
Ընդամենը	7772	7	13	1462	4248	1719	323
Հաշվառված անձանց քանակակազմից կանայք՝ ընդամենը որոնցից՝	180	1	1	34	92	45	7
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած թմրամիջոցների օգտագործումից այդ թվում՝	153	1	1	29	81	36	5
առաջացած կաննաբիոիդների օգտագործումից	98	1	1	22	47	24	3

առաջացած օպիոիդների օգտագործումից	55			7	34	12	2
առաջացած կոկաինի օգտագործումից							
Յոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած հոգեմետ նյութերի օգտագործումից	27			5	11	9	2

Տարեվերջին հաշվառված հիվանդների թվաքանակն ըստ տարիքի 2024թ

Հիվանդությունների անվանումը	Ընդամենը						
		15 – 17 տ.	18 տ.	19 – 27 տ.	28 – 49 տ.	50 – 64 տ.	65 տ. և բարձր
Ա	1	4	5	6	7	8	9
Յոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած թմրամիջոցների օգտագործումից այդ թվում՝	7512	5	18	1449	4019	1700	321
առաջացած կաննաբիոիդների օգտագործումից	4507	5	18	976	2412	887	209
առաջացած օպիոիդների օգտագործումից	2992			469	1601	810	112
առաջացած կոկաինի օգտագործումից	13			4	6	3	
Յոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած հոգեմետ նյութերի օգտագործումից	289	3		59	156	58	13
Ընդամենը	7801	8	18	1508	4175	1758	334

Հաշվառված անձանց քանակակազմից կանայք՝ ընդամենը որոնցից՝	183	3		30	91	51	8
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած թմրամիջոցների օգտագործումից այդ թվում՝	155	2		27	78	42	6
առաջացած կաննաբիոիդների օգտագործումից	100	2		20	47	28	3
առաջացած օպիոիդների օգտագործումից	55			7	31	14	3
առաջացած կոկաինի օգտագործումից							
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ առաջացած հոգեմետ նյութերի օգտագործումից	28	1		3	13	9	2

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԹԻՎԸ և ՆՇԱՆԱԿՎԱԾ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՊԱՏԻՃՆԵՐԸ

	ՀՀ քրեական օրենսգրքի մասին	Անձանց թիվը, որոնց վերաբերյալ հարուցված քրեական հետապնդումը դադարեցվել է, այդ թվում՝	Անմեղադրվածության վերաբերյալ հիման վրա դատապարտված կայացրել է բժշկական	Արդարացվածների թիվը	Դատապարտյալների թիվը (ծանոթություն.Մե վերաբերյալ կա օրինական ուժի մեջ մտած դատավճիռ, որն ամբողջությամբ կամ մասնակիորէ, կոչվում է դատապարտյալ)	Ընդամենը
		Ընդամենը			որից դատապարտվել են	

Տարեթիվ						Ավարտված հանցագործության համար	Չանցափորձի համար (ՀՀ քր. օր. 44-րդ հոդ.)	Չանցակցության համար (ՀՀ քր. օր. 45-րդ հոդ.)	
2022թ.	268	13	1	1	182	0	1	183	
2023թ.	396	3	8	1	227	3	0	230	
2024թ.	396	18	3	0	433	0	0	433	
2025թ. 1ին կիսամյակ	396	2	2	0	205	0	0	205	

Դատապարտյալների նկատմամբ նշանակված հիմնական պատիժներ

Ա զ ա տ ա գ ռ կ ու մ									հանրային աշխատանքներ	ազատության սահմանափակում	կարճաժամկետ ազատազրկում	կարգապահական գումարտակում պահելը	զին. ծառայության վեջ սահմանափակում	տուգանք	որոշակի պաշտոններ զբաղ. կամ որոշակի գործ.
մինչև 1 տարի	1 տարուց ավել, մինչև 2 տարի ներառյալ	2 տարուց ավել, մինչև 3 տարի ներառյալ	3 տարուց ավել, մինչև 5 տարի ներառյալ	5 տարուց ավել, մինչև 8 տարի ներառյալ	8 տարուց ավել, մինչև 10 տարի ներառյալ	10 տարուց ավել, մինչև 20 տարի ներառյալ	ցմահ ազատազրկում	Ը նդ ա մ ն ն ը							
97	30	13	11	0	0	0	0	151	4	10	0	0	18	0	
6	12	12	7	1	0	0	0	38	23	0	24	0	0	145	

			18 տարեկանից ցածր	18 տարեկանից բարձր					
1	1,5	29	1	1	150	178	0	5	150
1	2	34	2	0	191	226	0	3	228
0	8	104	1	1	319	416	1	15	359
1	3	30	0	1	170	203	0	2	182

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3. ՄՓԲ ՄՏԱՅՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԹԻՎԸ

ՀՀ ԱՆ «Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը՝ վճարովի և անվճար հիմունքներով ՄՓԲ ստացող անձանց թվի մասին՝ ըստ տարիների:

- **01.01.2022թ.** (ՄՓԲ շահառուներ՝ 446)

Անվճար հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (360)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	203	147	8
Որից՝ կանայք			4		

Վճարովի հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (86)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	46	31	7
Որից՝ կանայք			3		

➤ **01.01.2023թ.** (ՄՓԲ շահառուներ՝ 489)

Անվճար հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (382)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	213	159	8
Որից՝ կանայք			4		

Վճարովի հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (107)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	58	30	7
Որից՝ կանայք			4		

➤ **01.01.2024թ.** (ՄՓԲ շահառուներ՝ 560)

Անվճար հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (406)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	223	171	10
Որից՝ կանայք			3	2	

Վճարովի հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (154)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		1	75	67	10
Որից՝ կանայք		1	3		

➤ **01.01.2025թ.** (ՄՓԲ շահառուներ՝ 611)

Անվճար հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (440)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	250	176	12
Որից՝ կանայք			6		

Վճարովի հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (171)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		1	77	86	7
Որից՝ կանայք			4		

➤ **01.06.2025թ.** (ՄՓԲ շահառուներ՝ 614)

Անվճար հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (451)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		2	203	224	22
Որից՝ կանայք			6		

Վճարովի հիմունքներով ՄՓԲ շահառուներ

Ընդհանուր թվաքանակ (163)	Սեռատարիքային կազմը				
	0-18	18-27	28-49	50-64	65 և բարձր
		0	106	51	6

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 4. ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՉԱՓԵՐԸ

ՀՀ կառավարության 2018 թվականի հունիսի 27-ի N 707-Ն որոշման Հավելված N 1 Թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի մանր, զգալի, խոշոր եվ առանձնապես խոշոր չափերի ցանկի վերաբերյալ.

Անվանումը	Չափերը՝ գրամներով			
	մանր նվազագույն... մինչև հնգապատիկը ներառյալ	զգալի հնգապատիկից առավել մինչև քսանհինգապատիկը ներառյալ	խոշոր քսան- հինգապատիկից առավել մինչև հարյուր քսան- հինգապատիկը ներառյալ	առանձնապես խոշոր. ավելի քան հարյուրքսան- հինգա- պատիկը
2	4	5	6	7
Ամֆետամին (ֆենամին)	0.01-0.05	0.05-0.25	0.25-1.25	1.25

2	4	5	6	7
Ափիոն (այդ թվում՝ բժշկական) / մզվածքային	0.1-0.5	0.5-2.5	2.5-12.5	12.5
Ացետիլացված ափիոն	0.02-0.1	0.1-0.5	0.5-2.5	2.5
Բուպրոնորֆին	0.0002-0.001	0.001-0.005	0.005-0.025	0.025
Բրոլամֆետամին (ԴՕԲ)	0.0001-0.0005	0.0005-0.0025	0.0025-0.0125	0.0125
Դեզոմորֆին	0.01-0.05	0.05-0.25	0.25-1.25	1.25
ԼՄԴ ((+)- Լիզերգիդ-ԼՄԴ-25)	0.0001-0.0005	0.0005-0.0025	0.0025-0.0125	0.0125
Տետրահիդրոկաննաբի նոլներ	0.5-2.5	2.5-12.5	12.5-62.5	65.5
Կանետի	100.0-500.0	500.0-2500.0	2500.0-12500.0	12500.0
Մարիխուանա	0.5-2.5	2.5-12.5	12.5-62.5	62.5
Ջաշիշ	0.2-1.0	1.0-5.0	5.0-25.0	25.0
Ջաշիշի յուղ	0.1-0.5	0.5-2.5	2.5-12.5	12.5
Կոկաին	0.001-0.005	0.005-0.025	0.025-0.125	0.125
Ջերոին	0.006-0.03	0.03-0.15	0.15-0.75	0.75
Մեթադոն	0.005-0.025	0.025-0.125	0.125-0.625	0.625
Մեթամֆետամին	0.01-0.05	0.05-0.25	0.25-1.25	1.25

2	4	5	6	7
Տետրահիդրոկաննաթի կոլներ	0.001-0.005	0.005-0.025	0.025-0,125	0.125
α-PVP	0.01-0.05	0.05-0.25	0.25-1.25	1.25

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 5. ԴԱՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾԵՐ – ՄԱՐԻԽՈՒԱՆՆԱ

Դատական գործ		Թմրամիջոցի տեսակ			Պատիժ				Դիրքորոշում. Պատիժը պայմանականորեն չկիրառել՝ սահմանելով փորձաշրջան			Սեռ
Համարը	Տարեթիվը	Տեսակ 1	Քանակ (գրամ)	Չափ	Տեսակ	չափ	ամիս	օր	չի կիրառվել	փորձաշրջան	ամիս	
ԿԴ/0264/01/22	2022	մարիխուան	7.27	զգալի	ազատազրկում		1		չի կիրառվել	այո	12	արական
ԵԴ/1853/01/22	2022	մարիխուան	46.27	խոշոր	տուգանք	680000						արական
ԵԴ/1738/01/22	2022	մարիխուան	4.35	զգալի	ազատազրկում		1		չի կիրառվել		12	արական
ԵԴ/1708/01/22	2022	մարիխուան	5.73	զգալի	տուգանք	476000						արական
ԳԴ-1/0028/01/22	2022	մարիխուան	2.94	զգալի	տուգանք	340000						արական
ԱԴԴ/0392/01/22	2022	մարիխուան	245.11	առանձնապես խոշոր	ազատազրկում		39	29	բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց			արական

ՏԴ/0182 /01/23	2023	մարիխուանսա	11.325	զգալի	տուգանք	340000						արական
ՍԴ/0002 /01/23	2023	մարիխուանսա	21.53	խոշոր	ազատագրկում		1	15	չի կիրառվել	այո	12	արական
ԿԴ/0004 /01/23	2023	մարիխուանսա	553.79	առանձնապես խոշոր	ազատագրկում		30		չի կիրառվել		36	արական
ԼԴ/0372/ 01/24	2024	մարիխուանսա	2.9	զգալի	տուգանք	340000						արական
ԵԴ1/400 0/01/24	2024	մարիխուանսա	8.94	զգալի	տուգանք	375000						արական
ԵԴ1/402 0/01/24	2024	մարիխուանսա	14.9	խոշոր	տուգանք	750000						արական
ԱԿԴ1/00 04/01/24	2024	մարիխուանսա	3.47	զգալի	տուգանք	340000						արական
ԵԴ1/318 0/01/25	2025	մարիխուանսա	3.2	զգալի	տուգանք	375000						արական
ԱՐԴ/025 7/01/25	2025	մարիխուանսա	13.082	խոշոր					քրեական պատասխանատվություն չի ազատվել է՝ վաղեմության ժամկետն անցնելու հիմքով			արական

ՅԱԿԵԼԿԱՅ 6. ԴԱՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾԵՐ – ՄԵԹԱՄՖԵՏԱՄԻՆ

Դատական գործ	Թմրամիջոցի տեսակ	Պատիժ	Դիրքորոշում. Պատիժը պայմանականորեն չկիրառել՝ սահմանելով փորձաշրջան	Սեռ
--------------	------------------	-------	--	-----

Քամարը	Տարեթիվը	Տեսակ 1	Քանակ (գրամ)	Չափ	Տեսակ	չափ	ամիս	օր	չի կիրառվել	փորձաշրջան	ամիս	
ԱՐԴ/0210/01/23	2023	մեթամֆետամին	0.6405	խոշոր	ազատազրկում		11					արական
ԵԴ/0561/01/23	2023	մեթամֆետամին	0.167	զգալի	տուգանք	408000						արական
ԵԴ/0036/01/23	2023	մեթամֆետամին	0.09	զգալի	ազատազրկում			20	չի կիրառվել	այո	12	արական
ԵԴ/0021/01/23	2023	մեթամֆետամին	0.24	զգալի	տուգանք	408000						արական
ԱՐԴ/1258/01/24	2024	մեթամֆետամին	0.066	զգալի	տուգանք	525000						արական
ԵԴ1/3033/01/25	2025	մեթամֆետամին	0.19	զգալի	տուգանք	325000			մեղմացվել է /375000 ՅՅ դրամ/			արական
ԵԴ1/2975/01/25	2025	մեթամֆետամին	0.14	զգալի	տուգանք	325000			մեղմացվել է /375000 ՅՅ դրամ/			արական

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 7. ԴԱՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾԵՐ – ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱՅԼ ՏԵՍԱԿՆԵՐ

Դատական գործ	Թմրամիջոցի տեսակ	Պատիժ	Դիրքորոշում. Պատիժը պայմանականորեն չկիրառել՝ սահմանելով փորձաշրջան	Սեռ

Ջամարը	Տարեթիվը	Տեսակ 1	Քանակ (գրամ)	Չափ	Տեսակ	չափ	ամիս	օր	չի կիրառվել	փորձաշրջան	ամիս	
ԱՐԴ/037 7/01/22	2022	պրեգաբալին	2.25	խոշոր	ազատագրվում		12		չի կիրառվել	այո	24	իզական
ԱՐԱԴ/01 52/01/22	2022	տետրահիդրոկաննաբինոլներ	9.55	զգալի	ազատագրվում		1		չի կիրառվել	այո	12	արական
ԵԴ/0214/ 01/22	2022	MDMB(N)-022	0.559	խոշոր	հանրային աշխատանք	150 ժամ						արական
ԵԴ/1711/ 01/22	2022	տետրահիդրոկաննաբինոլներ	3.91	զգալի					Քրեական հետապնդումը դադարեցվել է՝ քրեական պատասխանատվության ենթարկելու վաղեմության ժամկետն անցնելու հիմքով			արական
ԱՐԴ/036 9/01/23	2023	ացետիլացված ափիոն	7.15	առանձնապես խոշոր	ազատագրվում		40					արական
ԱՐԴ/010 2/01/23	2023	հաշիշ	9.876	խոշոր	ազատագրվում		12					արական
ԱՐԱԴ/00 07/01/23	2023	տետրահիդրոկաննաբինոլներ	5.1109	զգալի	ազատագրվում		1		չի կիրառվել	այո	6	արական
ԵԴ-1/006 2/01/24	2024	հերոին	0.45	խոշոր	ազատության սահման ափակում		11	24				արական
ԱՐԴ/132 5/01/24	2024	a-PVP	0.19	զգալի	տուգանք	375000						արական

ԵԴ-1/399 5/01/24	2024	a-PVP	0.4 8	զգալի	հանրային նաշխատանք	150 ժամ						արական
ԵԴ-1/402 8/01/24	2024	հերոին	0.4 1	խոշոր	տուգանք	1125 000						արական
ԵԴ-1/355 2/01/24	2024	Յաշիշի յուղ	2.9 6	խոշոր	տուգանք	1500 000		Այլ հողվածով պատիժները գումարվել է և, վերջնական պատիժ նշանակել ազատագրվում 5 տարի ժամկետով և տուգանք՝ 1.500.000 ՀՀ դրամի չափով: Պատիժը պայմանականորեն չի կիրառվել՝ սահմանելով փորձաշրջան՝ 4 տարի ժամկետով	այո	4 8	արական	
ԵԴ-1/301 7/01/25	2025	4-CMC	0.3 2	խոշոր	տուգանք	1,08 8,50 0		Անազատության մեջ գտնվելու 3-օրյա ժամկետի հաշվառմամբ /1166250 ՀՀ դրամ/				արական
ԵԴ-1/299 4/01/25	2025	a-PVP	0.1	զգալի	տուգանք	3750 00						արական
ԵԴ-1/289 8/01/25	2025	ADB-BUTINACA	0.1 25	զգալի	տուգանք	3750 00						արական
ԵԴ-1/111 5/01/25	2025	Յաշիշի յուղ	2.9 4	խոշոր	տուգանք	7200 00		Անազատության մեջ գտնվելու ժամկետը՝ 2 օրը, մեղմացնել տուգանքի				արական

								ձևով նշանակված պատիժը և վերջնական պատիժ նշանակել տուգանք՝ 720.000 ՀՀ դրամի չափով			
ԵԴ-1/275 7/01/25	2025	ափիոն	0.8 9	զգալի	տուգանք	3300 00		անազատու թյան մեջ գտնվելու ժամկետը՝ 3 օրը, մեղմացվել է տուգանքի ձևով նշանակված պատիժը և վերջնական պատիժ նշանակվել տուգանք՝ 330.000 ՀՀ դրամի չափով			ար ակ ան
ԼԴ/0400/ 01/25	2025	կոկաին	0.2 8	առանձ նապես խոշոր	ազատա զրկում		24	չի կիրառվել	այո	12	ար ակ ան