

## განმარტებითი ბარათი

„ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს კანონის პროექტზე

ა) ზოგადი ინფორმაცია კანონპროექტის შესახებ:

ა.ა) კანონპროექტის მიღების მიზეზი

ა.ა.ა.) პრობლემა რომლის გადაჭრასაც მიზნად ისახავს კანონპროექტი

სახელმწიფოს მხრიდან დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის პროცესში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ნარკოდანაშაულს, რომლის თითოეულ გამოვლინებაზე ეფექტური რეაგირება სახელმწიფოს პრიორიტეტს წარმოადგენს. ეს დასტურდება უკანასკნელ პერიოდში ამ მიმართულებით განხორციელებული მთელი რიგი საკანონმდებლო ცვლილებებით, რომლებშიც ასახულია სახელმწიფოს თანმიმდევრული მიდგომა ნარკოტიკული დანაშაულის ჩამდენთა, განსაკუთრებით კი - ნარკომოვაჭრეთა მიმართ გატარებული მკაცრი პოლიტიკის სახით. ამავე საკანონმდებლო პაკეტმა შემოიღო ნარკომანიით დაავადებული პირის სავალდებულო მკურნალობა, როგორც სოციალური დაცვის ღონისძიება და განსაზღვრა მისი განხორციელების ძირითადი პრინციპები.

ამრიგად, აღნიშნული პროცესების პარალელურად არანაკლებ მნიშვნელოვანია ნარკომანიით დაავადებულ პირთა მკურნალობასთან დაკავშირებული მარეგულირებელი გარემოს გადახედვა და იმ რისკების მინიმიზაცია, რაც შესაძლოა თან ახლდეს ამ პროცესს, მათ შორის, სახელმწიფოს მხრიდან განხორციელებული საკმაოდ მკაცრი კონტროლისა და ზედამხედველობის პირობებში.

მოქმედი კანონმდებლობით ნარკომანიით დაავადებულ პირთა ოპიოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის საქმიანობა მაღალი რისკის შემცველ სამედიცინო საქმიანობათა კატეგორიას განეკუთვნება და მისი განხორციელების პროცესი შესაბამისი კანონმდებლობით წესრიგდება. დღეისათვის ოპიოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის საქმიანობის განხორციელებაზე, ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მომსახურების მიმწოდებელ შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრთან“ ერთად, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებს მიღმა უფლებამოსილია ყველა ის დაწესებულება, რომელიც აკმაყოფილებს საქართველოს მთავრობის დადგენილებით დამტკიცებული „მაღალი რისკის შემცველი სამედიცინო საქმიანობის ტექნიკური რეგლამენტი“ და სხვა სამართლებრივი აქტებით განსაზღვრულ პირობებს.

მაღალი რისკის შემცველი სამედიცინო საქმიანობების მიმართ სახელმწიფოს მხრიდან დაწესებულია და ხორციელდება მკაცრი კონტროლი, რაც შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების პროცესში ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისთვის მომეტებული

საფრთხეების არსებობით არის განპირობებული. თუმცა, ასეთი კონტროლის პირობებშიც კი გამოიკვეთა საჭიროება, რომ ოპოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის განხორციელებაზე სრული პასუხისმგებლობა აიღოს საკუთრივ სახელმწიფომ, რომელიც მისივე დაფუძნებული დაწესებულებების მეშვეობით უზრუნველყოფს ამ პროცესში ერთიანი სტანდარტის დამკვიდრებას და ყველა ღონეს იხმარს საიმისოდ, რათა გამოირიცხოს დადგენილი წესებისა და რეგულაციებისგან გადახვევის ცალკეული შემთხვევები, რამაც, საბოლოო ჯამში, ხელი უნდა შეუწყოს ჩანაცვლებითი მკურნალობის მთავარი მიზნის - ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული ზიანის შემცირების - მიღწევას.

გარდა ამისა, საქართველოში მაღალია ცალკეული ფსიქოტროპული ნივთიერებების, განსაკუთრებით, ბენზოდიამინების გამოყენების მაჩვენებელი, რაც შესაძლებელია მისი არარაციონალური დანიშვნით, თვითმკურნალობით და დასაშვებზე მაღალი დოზით გამოყენებით აიხსნებოდეს. პრეპარატების ამ ჯგუფის გამოყენების მაჩვენებლით საქართველო უსწრებს ისეთ ქვეყნებს, როგორცაა აშშ, ავსტრია, ისრაელი, თურქეთი და სხვა. ამდენად, ამ პროცესზეც საჭიროა კონტროლის გამკაცრება, რის შედეგადაც სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ სამკურნალო საშუალებათა (ნარკოტიკული საშუალებები და ფსიქოტროპული ნივთიერებები) იმპორტი და საბითუმო რეალიზაცია მხოლოდ სახელმწიფოს პრეროგატივა იქნება.

#### **ა.ა.ბ) არსებული პრობლემის გადასაჭრელად კანონის მიღების აუცილებლობა**

ოპოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის საქმიანობის განხორციელებაზე, ასევე ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების იმპორტსა და საბითუმო რეალიზაციაზე უფლებამოსილი დაწესებულების განსაზღვრის მიზნით საჭიროა „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში შესაბამისი ცვლილების შეტანა.

#### **ა.ბ ) კანონპროექტის მოსალოდნელი შედეგები**

კანონპროექტის მიღების შემთხვევაში ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების იმპორტსა და საბითუმო რეალიზაციაზე, ასევე ოპოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის განხორციელებაზე უფლებამოსილ ორგანოდ განისაზღვრება მხოლოდ სახელმწიფოს მიერ დაფუძნებული დაწესებულება, რაც ხელს შეუწყობს ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ბრუნვის, ისევე, როგორც ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროცესის სრულად სახელმწიფოს კონტროლის ქვეშ მოქცევას და მინიმუმამდე დაიყვანს იმ ცალკეულ რისკებს, რომლებიც დღეისთვის თან ახლავს ამ პროცესებს.

#### **ა.გ) კანონპროექტის ძირითადი არსი**

კანონპროექტით შესაბამისი ცვლილებები შედის „ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის იმ მუხლებში, რომლებითაც განსაზღვრულია ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების საბითუმო რეალიზაციასა და იმპორტზე, აგრეთვე ოპოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის განხორციელებაზე უფლებამოსილი

იურიდიული პირები და ზუსტდება, რომ აღნიშნული ქმედებების განხორციელება მხოლოდ იმ იურიდიული პირის პრეროგატივა იქნება, რომელიც დაფუძნებულია სახელმწიფოს ან სახელმწიფოს მიერ დაფუძნებული/სახელმწიფოს მართვაში მყოფი იურიდიული პირის მიერ.

**ა.დ) კანონპროექტის კავშირი სამთავრობო პროგრამასთან და შესაბამის სფეროში არსებულ სამოქმედო გეგმასთან, ასეთის არსებობის შემთხვევაში (საქართველოს მთავრობის მიერ ინიცირებული კანონპროექტის შემთხვევაში)**

ასეთი არ არსებობს.

**ა.ე) კანონპროექტის ძალაში შესვლის თარიღის შერჩევის პრინციპი, ხოლო კანონისთვის უკუძალის მინიჭების შემთხვევაში - აღნიშნულის თაობაზე შესაბამისი დასაბუთება**

კანონპროექტის ძირითადი ძალაში შედის 2026 წლის 1 მარტიდან. კანონის მიღებიდან ამ თარიღამდე არსებული დრო გამოყენებულ იქნება საქართველოს მთავრობის მიერ შესაბამისი წლის ჯანმრთელობის დაცვის და სხვა სახელმწიფო პროგრამებში, აგრეთვე მაღალი რისკის შემცველი სამედიცინო საქმიანობის ტექნიკურ რეგლამენტსა და სხვა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებში შესაბამისი ცვლილებების განსახორციელებლად. გარდა ამისა, ამავე პერიოდში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მხრიდან გასატარებელი იქნება მთელი რიგი ღონისძიებები სათანადო ინფრასტრუქტურის მოსამზადებლად და საკანონმდებლო ცვლილებების ამოქმედებამდე დაწყებული/მიმდინარე ოპოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის უწყვეტობის, აგრეთვე ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების იმპორტისა და რეალიზაციის პროცესის შეუფერხებლად დასრულების უზრუნველსაყოფად, რათა დაცულ იქნეს პაციენტების ინტერესები.

**ა.ვ) კანონპროექტის დაჩქარებული წესით განხილვის მიზეზები და შესაბამისი დასაბუთება (თუ ინიციატორი ითხოვს კანონპროექტის დაჩქარებული წესით განხილვას)**

საკითხის შინაარსიდან და მნიშვნელობიდან გამომდინარე, საჭიროა კანონპროექტის მცირე დროში მიღება, რაც, მიმდინარე სასესიო პერიოდის დასრულებამდე დარჩენილი შუალედის გათვალისწინებით, მოითხოვს მის განხილვას დაჩქარებული წესით.

**ბ) კანონპროექტის ფინანსური გავლენის შეფასება საშუალოვადიან პერიოდში (კანონპროექტის ამოქმედების წელი და შემდგომი 3 წელი):**

**ბ.ა) კანონპროექტის მიღებასთან დაკავშირებით აუცილებელი ხარჯების დაფინანსების წყარო**

კანონპროექტის მიღებასთან დაკავშირებით აუცილებელი ხარჯების დაფინანსების წყაროა სახელმწიფო ბიუჯეტიდან საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთვის გამოყოფილი ასიგნებები.

**ბ.ბ) კანონპროექტის გავლენა სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ან/და მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილზე**

კანონპროექტის მიღებამ შესაძლოა გავლენა მოახდინოს სახელმწიფო ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილზე ოპოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის განმახორციელებელი კერძო სამართლის იურიდიული პირების საქმიანობის შეზღუდვის გამო მათ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში მიმართული გადასახადების შემცირებული ოდენობით.

ასევე, კანონპროექტის მიღებამ შესაძლოა გამოიწვიოს დამატებითი საკადრო რესურსის მობილიზების საჭიროება, ხოლო მათ მიერ გადახდილი საშემოსავლო გადასახადი მიემართება სახელმწიფო ბიუჯეტში. გავლენის ოდენობა დამოკიდებული იქნება დასაქმებულ პირთა რაოდენობასა და მათი შრომის ანაზღაურების ოდენობაზე.

**ბ.გ) კანონპროექტის გავლენა სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ან/და მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის ხარჯვით ნაწილზე**

კანონპროექტის მიღებამ შესაძლოა გამოიწვიოს სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯვითი ნაწილის ცვლილებები შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამების ბიუჯეტის ზრდისთვის საჭირო ფინანსური სახსრების ოდენობით. მაგალითისთვის, ოპოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის განხორციელების პროცესი მოექცევა ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, რაც გამოიწვევს პროგრამის ბიუჯეტის ზრდას (მისი მოცულობა დამოკიდებული იქნება დღეისათვის კერძო დაწესებულებების მომსახურებით მოსარგებლეთა რაოდენობაზე).

რაც შეეხება კანონპროექტით შემოთავაზებულ ცვლილებებს ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების იმპორტისა და საბითუმო რეალიზაციის, ასევე ოპოიდური ჩანაცვლებითი მკურნალობის განხორციელებაზე უფლებამოსილ ორგანოდ სახელმწიფოს მიერ დაფუძნებული დაწესებულების განსაზღვრის ნაწილში, ამ ცვლილებების აღსრულებისთვის საჭირო სახსრები ასევე გათვალისწინებულ უნდა იქნეს შესაბამისი წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების, ასევე სამინისტროს სისტემაში შემავალ სამედიცინო და სხვა დაწესებულებათა რეაბილიტაციისა და აღჭურვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში.

**ბ.დ) სახელმწიფოს ახალი ფინანსური ვალდებულებები, კანონპროექტის გავლენით სახელმწიფოს ან მის სისტემაში არსებული უწყების მიერ მისაღები პირდაპირი ფინანსური ვალდებულებების (საშინაო ან საგარეო ვალდებულებები) მითითებით**

კანონპროექტი არ ითვალისწინებს სახელმწიფოს მიერ ახალი ფინანსური ვალდებულების აღებას.

**ბ.ე) კანონპროექტის მოსალოდნელი ფინანსური შედეგები იმ პირთათვის, რომელთა მიმართაც ვრცელდება კანონპროექტის მოქმედება, იმ ფიზიკურ და იურიდიულ პირებზე გავლენის ბუნებისა და მიმართულების მითითებით, რომლებზედაც მოსალოდნელია კანონპროექტით განსაზღვრულ ქმედებებს ჰქონდეს პირდაპირი გავლენა**

დღეისათვის ოპოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის საქმიანობას ახორციელებს შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“, აგრეთვე რვა კერძო სამართლის იურიდიული პირი, რომლებიც საამისო საჭიროების მქონე პირებს შესაბამის მომსახურებას აწვდიან საქართველოს სხვადასხვა მუნიციპალიტეტებში. კანონპროექტის მიღების შედეგად შეიზღუდება ამ დაწესებულებების საქმიანობა ოპოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიის საქმიანობის მიმართულებით, რაც აისახება მათ ფინანსურ მდგომარეობაზე. შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მომსახურებით მოსარგებლეთა რაოდენობა 11 401 პირს შეადგენს. რაც შეეხება სხვა დაწესებულებების მომსახურებით მოსარგებლეებს, მათი ზუსტი რიცხოვნობა დადგინდება კანონის აღსრულების პროცესში. კანონპროექტის მიღება დადებით გავლენას იქონიებს მათ ფინანსურ მდგომარეობაზე, ვინაიდან ამ პირებს აღარ მოუწევთ საკუთარი სახსრებით მკურნალობის დაფინანსება, რომლის ღირებულება თვეში მიახლოებით 1000 ლარის ფარგლებში მერყეობს.

კანონპროექტის მიღებამ შესაძლოა გამოიწვიოს დამატებითი საკადრო რესურსის მობილიზების საჭიროება, რაც დადებით გავლენას მოახდენს ამ მიზნით დასაქმებულ პირთა ფინანსურ მდგომარეობაზე.

**ბ.ვ) კანონპროექტით დადგენილი გადასახადის, მოსაკრებლის ან სხვა სახის გადასახდელის (ფულადი შენატანის) ოდენობა შესაბამის ბიუჯეტში და ოდენობის განსაზღვრის პრინციპი**

კანონპროექტი არ ითვალისწინებს გადასახადის, მოსაკრებლის ან სხვა სახის გადასახდელის დადგენას.

**ბ<sup>1</sup>) ბავშვის უფლებრივ მდგომარეობაზე კანონპროექტის ზეგავლენის შეფასება**

კანონპროექტი გავლენას არ ახდენს ბავშვის უფლებრივ მდგომარეობაზე.

**ბ<sup>2</sup>) ქალისა და მამაკაცის თანასწორობის მდგომარეობაზე კანონპროექტის მოსალოდნელი ზეგავლენის შეფასება**

კანონპროექტის მიღებით ქალისა და მამაკაცის თანასწორობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის მოხდენა მოსალოდნელი არ არის.

**გ) კანონპროექტის მიმართება საერთაშორისო სამართლებრივ სტანდარტებთან:**

**გ.ა) კანონპროექტის მიმართება ევროკავშირის სამართალთან**

კანონპროექტი არ ეწინააღმდეგება ევროკავშირის სამართალს.

**გ.ბ) კანონპროექტის მიმართება საერთაშორისო ორგანიზაციებში საქართველოს წევრობასთან დაკავშირებულ ვალდებულებებთან**

კანონპროექტი არ ეწინააღმდეგება საერთაშორისო ორგანიზაციებში საქართველოს წევრობასთან დაკავშირებულ ვალდებულებებს.

**გ.გ) კანონპროექტის მიმართება საქართველოს ორმხრივ და მრავალმხრივ ხელშეკრულებებთან და შეთანხმებებთან, აგრეთვე, ისეთი ხელშეკრულების/შეთანხმების არსებობის შემთხვევაში, რომელსაც უკავშირდება კანონპროექტის მომზადება, – მისი შესაბამისი მუხლი ან/და ნაწილი**

კანონპროექტი არ ეწინააღმდეგება საქართველოს მიერ დადებულ ორმხრივ და მრავალმხრივ ხელშეკრულებებს და შეთანხმებებს. აგრეთვე, კანონპროექტის მიღება არ უკავშირდება რომელიმე ხელშეკრულებას/შეთანხმებას.

გ.დ) არსებობის შემთხვევაში, ევროკავშირის ის სამართლებრივი აქტი, რომელთან დაახლოების ვალდებულებაც გამომდინარეობს „ერთი მხრივ, საქართველოსა და, მეორე მხრივ, ევროკავშირისა და ევროპის ატომური ენერჯის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებიდან“ ან ევროკავშირთან დადებული საქართველოს სხვა ორმხრივი და მრავალმხრივი ხელშეკრულებებიდან

ასეთი არ არსებობს.

დ) კანონპროექტის მომზადების პროცესში მიღებული კონსულტაციები:

დ.ა) სახელმწიფო, არასახელმწიფო ან/და საერთაშორისო ორგანიზაცია/დაწესებულება, ექსპერტი, სამუშაო ჯგუფი, რომელმაც მონაწილეობა მიიღო კანონპროექტის შემუშავებაში, ასეთის არსებობის შემთხვევაში

ასეთი არ არსებობს.

დ.ბ) კანონპროექტის შემუშავებაში მონაწილე ორგანიზაციის/დაწესებულების, სამუშაო ჯგუფის, ექსპერტის შეფასება კანონპროექტის მიმართ, ასეთის არსებობის შემთხვევაში

ასეთი არ არსებობს.

დ.გ) სხვა ქვეყნების გამოცდილება კანონპროექტის მსგავსი კანონების იმპლემენტაციის სფეროში, იმ გამოცდილების მიმოხილვა, რომელიც მაგალითად იქნა გამოყენებული კანონპროექტის მომზადებისას, ასეთი მიმოხილვის მომზადების შემთხვევაში

ასეთი მიმოხილვა არ მომზადებულა.

ე) კანონპროექტის ავტორი:

საქართველოს პარლამენტის წევრები: ზაზა ლომინაძე, ვლადიმერ კახაძე, ზაალ მიქელაძე, ირმა ზავრადაშვილი, სალომე ჯინჯოლავა, ლიკა შარტავა, რამინა (რიმა) ბერაძე, გრეტა წიწავა, ლევან მაჭავარიანი, ალექსანდრე დალაქიშვილი, ირაკლი კირცხალია, ირაკლი შატაკიშვილი, ვლადიმერ ხინჩეგაშვილი, ირაკლი ჭეიშვილი, გიორგი სოსიაშვილი, ზურაბ რურუა, დათო კოდუა, ვარლამ ლიპარტელიანი, იოსებ ჯორბენაძე, ედიშერ თოლორაია, ალუდა დუდუშაური, არჩილ ბერიძე, ირაკლი ხელაძე, თორნიკე ბერეკაშვილი, ბეჟან წაქაძე, სუმბატ კიურელიან, ნინო წილოსანი, ეკა ჭიჭინაძე, ანზორ ბოლქვაძე, გიორგი გუგუჩია, დავითი შერაზადიშვილი, ზვიად შალამბერიძე, გრიგოლ აბესაძე, იმედა ნიკურაძე, გიორგი ჩაკვეტაძე, ნოდარ ტურძელაძე, ეკა სეფაშვილი, დავით მათიკაშვილი, აკაკი ალადაშვილი, თენგიზ შარმანაშვილი, ვასილ ჩიგოგიძე, ზაალ დუგლაძე, ნიკოლოზ სამხარაძე, სავალან მირზოევი, გიორგი ხახუბია, დავით კაჭარავა, ლაშა ტალახაძე, გენო პეტრიაშვილი, მაია ბითაძე, გიორგი ბარვენაშვილი, დიმიტრი ხუნდაძე.

ვ) კანონპროექტის ინიციატორი:

**საქართველოს პარლამენტის წევრები:** ზაზა ლომინაძე, ვლადიმერ კახაძე, ზაალ მიქელაძე, ირმა ზავრადაშვილი, სალომე ჯინჯოლავა, ლიკა შარტავა, რამინა (რიმა) ბერაძე, გრეტა წიწავა, ლევან მაჭავარიანი, ალექსანდრე დალაქიშვილი, ირაკლი კირცხალია, ირაკლი შატაკიშვილი, ვლადიმერ ხინჩეგაშვილი, ირაკლი ჭეიშვილი, გიორგი სოსიაშვილი, ზურაბ რურუა, დათო კოდუა, ვარლამ ლიპარტელიანი, იოსებ ჯორბენაძე, ედიშერ თოლორაია, ალუდა ლუდუშაური, არჩილ ბერიძე, ირაკლი ხელაძე, თორნიკე ბერეკაშვილი, ბექან წაქაძე, სუმბატ კიურელიან, ნინო წილოსანი, ეკა ჭიჭინაძე, ანზორ ბოლქვაძე, გიორგი გუგუჩია, დავითი შერაზადიშვილი, ზვიად შალამბერიძე, გრიგოლ აბესაძე, იმედა ნიკურაძე, გიორგი ჩაკვეტაძე, ნოდარ ტურძელაძე, ეკა სეფაშვილი, დავით მათიკაშვილი, აკაკი ალადაშვილი, თენგიზ შარმანაშვილი, ვასილ ჩიგოგიძე, ზაალ დუგლაძე, ნიკოლოზ სამხარაძე, სავალან მირზოევი, გიორგი ხახუბია, დავით კაჭარავა, ლაშა ტალახაძე, გენო პეტრიაშვილი, მათა ბითაძე, გიორგი ბარვენაშვილი, დიმიტრი ხუნდაძე.