

UDC 615.1

SCOPUS CODE 1106

<https://doi.org/10.36073/1512-0996-2025-4-27-33>

ფარმაცევტული ეთიკა, როგორც ბიოეთიკის უფლებების მეცნიერული შეცნობა

ირინე მეტრეველი	ფარმაციის დეპარტამენტი, საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი, საქართველო, 0160, თბილისი, მ. კოსტავას 69 E-mail: i.metreveli@gtu.ge
ნანა შაშიაშვილი	ფარმაციის დეპარტამენტი, საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი, საქართველო, 0160, თბილისი, მ. კოსტავას 69 E-mail: shashiashvilinana04@gtu.ge
მარიამ ნიშნიანიძე	ფარმაციის დეპარტამენტი, საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი, საქართველო, 0160, თბილისი, მ. კოსტავას 69 E-mail: m.nishnianidze@gtu.ge
ქეთევან მესხი	შპს „ნიუ ჰოსპიტალსი“, საქართველო, 0114, თბილისი, კრწანისის 12 E-mail: kettimesxi@gmail.com

რეცენზენტები:

ხ. მიშელაშვილი, სტუ-ის ქიმიური ტექნოლოგიისა და მეტალურგიის ფაკულტეტის ასისტენტ-პროფესორი

E-mail: kh.mishelashvili@gtu.ge

გ. ჯოხაძე, სტუ-ის ქიმიური ტექნოლოგიისა და მეტალურგიის ფაკულტეტის ასოცირებული პროფესორი

E-mail: g.jokhadze@gtu.ge

ანოტაცია. რამდენიმე მიზეზი, რამ გამოიწვია მეცნიერებისა და პრაქტიკული მედიცინის ურთიერთობის სტრუქტურის რადიკალური ცვლილების აუცილებლობა წამლების ნეგატიური ზემოქმედების პრევენციისა და ფარმაცევტული ბიოეთიკის განვითარების კონტექსტში, რომელიც სწავლობს მორალურ, იურიდიულ, სოციალურ, გარემოსდაცვით და სამართლებრივ საკითხებს და წარმოიშობა მედიკამენტებისა და ფარმაცევტული პროდუქტების

შექმნის, კლინიკური კვლევების, რეგისტრაციის, წარმოების, საცალო ვაჭრობისა და მომხმარებლისთვის მიწოდების დროს.

საკვანძო სიტყვები: კარგი საწარმოო პრაქტიკის წესები; სავალდებულო ეთიკური ექსპერტიზის ჩატარება წამლების კლინიკური კვლევისას; საქართველოში წამლებით მასობრივი მოწავლა; წამლის უარყოფითი ეფექტის პრევენცია.

შესავალი

ეკოლოგიური აზროვნების გავლენა ბიომედიცინის სფეროზე გაძლიერდა ბოლო წლებში, განსაკუთრებით მას შემდეგ, რაც საქართველოში დასაშვები გახდა კლინიკური კვლევების ჩატარება გარკვეულ მედიკამენტებზე, რომლებიც შემოტანილია სხვადასხვა ქვეყნიდან და ტესტირებას საქართველოში გადის.

ბიოსამედიცინო სფეროს მიზანი გახდა არა მხოლოდ ახალი თერაპევტულად ეფექტური სამკურნალო საშუალებების შექმნა ან ახალი სამედიცინო ტექნოლოგიების შემუშავება, არამედ მათ მიერ გამოწვეული ნეგატიური გვერდითი ეფექტების ზემოქმედების პრევენცია. არანაკლები ყურადღება ექცევა ამ უკანასკნელი მიზნის მიღწევას, განსაკუთრებით დრო და მატერიალური ხარჯი. შედეგად, მკვეთრად გაიზარდა დრო ახალ თერაპიულად აქტიური ნივთიერებების სინთეზსა და მისი კლინიკაში გამოყენების დაწყებას შორის. თუ 60-იანი წლების დასაწყისში შეადგენდა რამდენიმე კვირას, უკვე 80-იანი წლებში 10 წლამდე აიწია. იმავდროულად, განვითარების ფასი 20-ჯერ და მეტადაც გაიზარდა.

ძირითადი ნაწილი

სამკურნალო საშუალებების ნეგატიური ეფექტების პრევენცია ერთ-ერთ სწრაფად განვითარებად მიმართულებად გადაიქცა სამედიცინო სფეროში, განსაკუთრებით ფარმაცევტულ ბიოეთიკაში და შეისწავლის მორალურ, სოციალურ, სამართლებრივ, გარემოსდაცვით და იურიდიულ საკითხებს, რომლებიც წარმოიშობა კლინიკური კვლევების, რეგისტრაციის, წარმოების, საცალო ვაჭრობის, მომხმარებ-

ლამდე მიტანისა და ფარმაცევტულ პროდუქტამდე ჩამოყალიბების გზაზე.

ფარმაცევტული ბიოეთიკის ჩამოყალიბების ფაქტორებს შორის – თანამედროვე მდგომარეობა და ტენდენციები, ეკონომიკის განვითარება, ბიოლოგია, სოციოლოგია, ასევე სიტუაციების გარკვეული კომპლექსები, რომლებიც წარმოიშობა სამკურნალო საშუალებებისა და ფარმაცევტული პროდუქტების მიმოქცევაში, სანიტარიულ-ეპიდემიოლოგიურ და სამედიცინო საქმიანობაში, სამეცნიერო კვლევების განხორციელება და მიღებული შედეგების გამოყენებაა. შექმნილია ამ ფაქტორების გავლენის მოდელი ბიოეთიკაზე, რომელიც საშუალებას გვაძლევს სისტემურად გადაიჭრას პრობლემა, რაც წარმოიქმნება ეთიკური კოდექსების ჩამოყალიბებისას ფარმაციაში მომუშავე პერსონალისა და მათთვის, ვინც მონაწილეობს სამკურნალო საშუალებების მიმოქცევაში.

1960 წელს იაპონიაში მოხდა სამკურნალო საშუალებებით მასობრივი მოწამვლა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის გაღიზიანებით, რამაც დაავადება „სმოგი“ გამოიწვია, რის საფუძველზეც მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციამ განგაში გამოაცხადა. 1964 წელს ჰელსინკში მიღებულ იქნა დეკლარაცია, რომელსაც დაემატა გარკვეული დებულებები 11 წლის შემდეგ ტოკიოში (დეკლარაციის დებულებაზე მუშაობა 29 წლის შემდეგაც გაგრძელდა, მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის გენერალური ასამბლეაზე ტოკიოში, იაპონია, 1975 წლის ოქტომბერი; მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის 35-ე გენერალურ ასამბლეაზე ვენეციასა და იტალიაში – 1984 წლის ოქტომბერი; მსოფლიო ასოციაციის 41-ე გენერალური ასამბლეის ექიმების მიერ, ჰონგ-კონგი, 1989 წლის ოქტომბერი;

მსოფლიოს 48-ე გენერალური ასამბლეა, ექიმთა ასოციაცია სომერსეტ ვესტი, სამხრეთ აფრიკა, 1996 წლის ოქტომბერი; 52-ე მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის გენერალური ასამბლეა, ედინბურგი, შოტლანდია, 2000 წლის ოქტომბერი).

ჰელსინკ-ტოკიოს დეკლარაციაში ხაზგასმულია მაქსიმალურად მკაცრი მოთხოვნები ადამიანებზე ტესტირებისთვის, ფიზიოლოგიის ახალი მონაცემების მოპოვების შესახებ. რეკომენდაციებში კლინიკური კვლევების ჩატარებაში ადამიანზე პირველ რიგში გათვალისწინებულია დამოუკიდებელი კომისიების ან საპროტოკოლო კომიტეტების მიერ კონტროლის კვლევების საჭიროება. ამას გარდა, შეზღუდულია მონაცემების გამოქვეყნება პირველადი მასალების სათანადო კვლევის გარეშე. შემდგომში შემუშავებულ იქნა ე.წ. სათანადო კლინიკური პრაქტიკის წესები.

80-იანი წლების ბოლოს სწრაფი განვითარების პრობებში, მედიკო-ბიოლოგიური მეცნიერების და მათი პრაქტიკაში გამოყენების უარყოფითი შედეგების საშიშროების გამო, ევროპულმა საბჭომ მიიღო გადაწყვეტილება შეექმნა შესაბამისი პან-ევროპული დოკუმენტი. 1993 წელს ევროპის საბჭოს გენერალურმა ასამბლეამ მიიღო კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ღირსების დაცვაზე, ბიოლოგიასა და მედიცინაზე დაყრდნობით. ამ დროისათვის ამ კონვენციას შეუერთდა ევროპის ქვეყნების უმრავლესობა.

ამის მიუხედავად, ფარმაცევტული წარმოება და ბაზარი ვითარდება სასაქონლო-ფულადი ურთიერთობის მექანიზმების შესაბამისად, განსაზღვრული, ისეთი კონცეფციით, როგორც "პრაგმატიზმი". თუმცა ექიმის ქცევა უნდა იყოს მოტივირებული პაციენტის ინტერესების სასარგებლოდ და არა სურვილზე გამდიდრებისაკენ. პრობლემები, რომლებიც უკავ-

შირდება მედიცინის არსებობას, როგორც სოციალურ და ეკონომიკურ ინსტიტუტს, ხდება აქტუალური და დაკავშირებულია მრავალრიცხოვან შეკითხვებთან, შემავალს ბიოეთიკის პრობლემების მეინსტრიმში. მათ შორის დავასახელებთ მთელ მსოფლიოში აქტუალურს – გამოუთქმელ შეთქმულებას ფარმაცევტულ ბიზნესსა და სამედიცინო პრაქტიკას შორის და მარკეტინგში (პაციენტს უნერგავს ახლის გამოყენების აუცილებლობას, უფრო ძვირი წამლები) მკვლევრის ეგოიზმსა და ფარმაცევტული გიგანტების კომერციულ მოუთმენლობას, რაც ხშირად იწვევს არასაკმარისად შემოწმებული მედიკამენტების გამოყენებას; ქიმიოთერაპიის მეთოდოლოგიურ სიღარიბეს, ადამიანის ფობიების (დიეტები და ა. შ.) ურცხვ ექსპლუატაციას.

ამ ტენდენციასთან ბრძოლის ერთ-ერთი გზაა მრავალი მედიკამენტის სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის სისტემებით გადახდა და ნაციონალური სახელმწიფოებრივი ჯანდაცვა. ბოლო წლებში ეს პროცესი მიმდინარეობს ყველა განვითარებად ქვეყანაში. ამ პრობებში ბიოეთიკა მოწოდებულია დაიცვას ექიმი, როგორც პიროვნება და პაციენტი, უარყოფითი შედეგებისგან, გავლენისაგან თანამედროვე მედიცინასა და ფარმაციაში. ცნობილია, რომ რეკლამა არის ერთ-ერთი მთავარი ინსტრუმენტი სამკურნალო პრეპარატების ბაზარზე დაწინაურებისა. უაღრესად მნიშვნელოვანია მათი უსაფრთხოების უზრუნველყოფა და ეფექტური გამოყენება, რაშიც ჩართული უნდა იყოს ეთიკა ფარმაცევტულ სასაქონლო ბაზარზე.

გლობალურ ფარმაცევტულ ბაზარზე ბოლო წლებში წარმოშობილი მრავალი ნეგატიური ტენდენციის გამო, პაციენტების უფლებების დაცვის

აუცილებლობამ მიგვიყვანა სავალდებულო ეთიკურ განახლებამდე იმ პირთა მიმართ, რომლებიც ჩართულნი არიან მედიკამენტების კლინიკურ კვლევებში. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, მე-20 საუკუნეში ფარმაცევტულ საქმიანობას, პოზიტიურ შედეგებთან ერთად, მრავალი უარყოფითი შედეგები ჰქონდა, რის გამოც გაჩნდა მოლაპარაკების საჭიროება და ფარმაცევტული ეთიკის ჩართვა, როგორც სამეცნიერო ცოდნის ახალი სფეროს ერთ-ერთი ასპექტი ბიოეთიკისა. ამ მხრივ აღვნიშნავთ ადამიანებზე ჩართული კლინიკური კვლევების ეთიკური მიმოხილვის მნიშვნელობას, რომელთა ისტორიაც ჰელსინკის დეკლარაციამდე თარიღდება. ეს დოკუმენტი იყო საჯარო პასუხი ადამიანებზე ნაცისტური ექსპერიმენტების და პაციენტების რასობრივი მახასიათებლების დისკრიმინაციის ფაქტებზე ჩატარებულ კვლევებში; შემდეგ, პაციენტთა უფლებების დასაცავად, რომლებიც მონაწილეობენ კვლევებში შეერთებულ შტატებში, დასავლეთ ევროპაში და საწყისად მუშავდება ექსპერტიზის სისტემა ეთიკის კომიტეტების დახმარებით. ისინი შეიქმნა სახელმწიფოსა და კომპანიების ინტერესების საპირწონედ, რომლებმაც შეიძლება შელახონ კვლევაში მონაწილე პაციენტების ინტერესები.

2019 წელს დაარსებული საქართველოს რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტროს ბიოეთიკის კომიტეტი ხელმძღვანელობს საქართველოს რესპუბლიკის კონსტიტუციით, საქართველოს რესპუბლიკის კანონებით „მოქალაქეების ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, „საქართველოს რესპუბლიკის მთავრობის დადგენილება N380, 2022 წლის 20 ივლისი, ქალაქი თბილისი; „ფარმაცოლოგიური საშუალებების კლინი-

კური კვლევის, ასევე ფარმაცევტული წარმოების, ავტორიზებული აფთიაქის, სპეც. კონტროლს დაქვემდებარებული სამკურნალო საშუალებების იმპორტის ან ექსპორტის ნებართვების გაცემის ხერხისა და პირობების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს რესპუბლიკის მთავრობის 16 ივლისის, 2019 წლის N335 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ”.

ბალმონტის მოხსენება „ეთიკური პრინციპები და მენეჯმენტი ადამიანის, როგორც სუბიექტის, დასაცავად, რომლებიც ექვემდებარება კვლევას“, კარგი კლინიკური პრაქტიკის ხელმძღვანელობით, ჯანმო-ს რეკომენდაციებით, ეთიკის კომიტეტით, რომელიც ახორციელებს ბიოსამედიცინო კვლევას (2019-2023), ასევე კომიტეტის შესახებ დებულებით, დამტკიცებული N370 ბრძანებით, 2019 წლის 10 ივლისი, ზემოაღნიშნული დოკუმენტი, ბიოსამედიცინო კვლევების მარეგულირებელი საფუძველი, უნდა დაემატოს ეროვნულ კანონმდებლობას, პირველ რიგში, საქართველოს რესპუბლიკის კანონი სამკურნალო საშუალებების შესახებ და ფარმაცევტული საქმიანობის მიღებული ახალი რედაქციით საქართველოს რესპუბლიკის კანონის შესაბამისად. „საქართველოს რესპუბლიკის კანონში ცვლილებებისა და შესწორებების შესახებ“ „სამკურნალო საშუალებებისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“, სადაც მე-3 მუხლში დადგენილია, რომ ფარმაცოლოგიური კლინიკური კვლევები ტარდება კვლევით ინსტიტუტებსა და კლინიკურ დაწესებულებებში, რომელთა ნუსხა დამტკიცებულია საქართველოს რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტროს. გადაწყვეტილებით, ადამიანზე ფარმაცოლოგიური კვლევების ჩატარების შესახებ, ენიჭება საქართველოს რესპუბლიკის ჯან-

დაცვის სამინისტროს. გადაწყვეტილების მიღების საფუძველია მოხალისე პაციენტის თანხმობა, რომელიც ჩაერთვება კვლევაში; პრეკლინიკური კვლევების შედეგები, ფარმაცოლოგიური საშუალებების უსაფრთხოება და ეფექტურობა; მონაცემების ხელმისაწვდომობა იმის შესახებ, რომ ფარმაცოლოგიური საშუალებების გამოყენებისას გვერდითი ეფექტების შესაძლო რისკი მნიშვნელოვნად დაბალი იქნება, ვიდრე მოსალოდნელი დადებითი ეფექტი. ტესტირების დროს უჩვეულო რეაქციების ან საზოგადოების, ან მოხალისე პაციენტის ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის საფრთხის წარმოქმნის შემთხვევაში, კლინიკური ტესტირების ხელმძღვანელი ვალდებულია შეაჩეროს ტესტირება და აცნობოს საქართველოს რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტროს. საცდელი ფარმაცოლოგიური ობიექტების დაფინანსება ხორციელდება იურიდიული და ფიზიკური პირების ხარჯზე, რომლებმაც წარმოადგინეს შემოწმებული ფარმაცოლოგიური ობიექტი. კანონის მე-3 მუხლში, რომელიც ზემოთ იყო მოხსენიებული, განსაზღვრულია მოხალისე პაციენტის უფლებები, რომელიც მონაწილეობს კლინიკურ კვლევაში. მოხალისე პაციენტმა, რომელმაც წერილობითი თანხმობა მისცა ფარმაცოლოგიური ობიექტების ფონდებს კლინიკურ კვლევებში მონაწილეობაზე, ჯერ უნდა მიიღოს ტესტირების ჩამტარებელი ექიმისგან მეთოდის მნიშვნელობის დეტალური ახსნა, ტესტირების ხასიათი და შესაძლო რისკები, ასევე უნდა ეცნობოს მონაწილეობაზე უარის თქმის უფლება ტესტირების ნებისმიერ ეტაპზე. თუ კლინიკური კვლევა ტარდება არასრულწლოვანზე ან ქმედითუუნარო პაციენტზე, წერილობითი თანხმობა მიღებული უნდა იქნეს

მშობლებისაგან ან სხვა კანონიერი წარმომადგენლისაგან. არასრულწლოვან პაციენტებზე ჩართულ კვლევას წინ უნდა უძღოდეს ტესტირება ისე როგორც ზრდასრულ პაციენტებზე. სამკურნალო ფარმაცოლოგიური ობიექტი, კლინიკური კვლევის დაწყებამდე, ვალდებულია ტესტის ჩამტარებელ პროფილაქტიკურ დაწესებულებასთან დადოს სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ პაციენტის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება. საქართველოს სახელმწიფო სტანდარტი სათანადო კლინიკური პრაქტიკის შესახებ, საქართველოს რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტროს ბრძანებით, მიზნად ისახავდა კლინიკური კვლევის ეთიკური ექსპერტიზის შემუშავებას და ბიოეთიკის პარადიგმატური საფუძვლის გაუმჯობესებას, გამოდის სამეცნიერო კვლევითი საქმიანობის ჰუმანიზაციის პირობით, ჯანდაცვის სისტემების მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მედიცინის პრაქტიკით. კლინიკური მედიცინის ექსპერტიზის ეთიკაში იგულისხმება პრაქტიკა, მექანიზმი, სტანდარტი, ღირებულებების განხორციელების პროცედურები და ბიოეთიკის პრინციპები. ამ მიმართულებით აღვნიშნავთ საქართველოს მინისტრთა კაბინეტის დადგენილებას „ორგანიზაციული ღონისძიებების კლინიკური კვლევა სამკურნალო ფონდების განვითარებისთვის და მათი განხორციელება საერთაშორისო სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად“.

სასურველია რომელიმე ფარმაცევტული ფირმის ტერიტორიაზე შეიქმნას ინოვაციური სამეცნიერო-კვლევითი ფარმაცევტული კლასტერი, სამთავრობო დაწესებულების სახით, მედიკამენტების კლინიკური კვლევის განვითარების ცენტრისათვის.

დასკვნა

სამკურნალო საშუალებების ფარმაცოლოგიური კვლევის დროს აუცილებელია ყურადღება გამახვილდეს კანონში არსებულ ნორმატიულ დოკუმენტზე.

აუცილებელია კვლევის დაწყების წინ შემოწმდეს, არის თუ არა რაიმე ცვლილება კანონში.

კვლევის დაწყების წინ აუცილებელია მოხალისე პაციანტის თანხმობის წერილი, რომელსაც დეტალურად მიეწოდა ინფორმაცია არსებულ რისკებზე.

არასრულწლოვან მოხალისე პაციენტებზე უნდა განხორციელდეს იგივე პროცედურა, რაც სრულწლოვან პაციენტზე, მშობლებისაგან ან სხვა კანონიერი წარმომადგენლისაგან წერილობითი დასტურის საფუძველზე.

სასურველია რომელიმე ფარმაცევტული ფირმის ტერიტორიაზე შეიქმნას ინოვაციური სამეცნიერო-კვლევითი ფარმაცევტული კლასტერი, სამთავრობო დაწესებულების სახით, მედიკამენტების კლინიკური კვლევის განვითარების ცენტრისათვის.

ლიტერატურა

1. Mukhamedova, Z. M. (2021). *Moral and ethical issues of clinical problems: Tests and experiments on humans*. Bioethics: Textbook. Tashkent.
2. World Medical Association. (1964). *Declaration of Helsinki: Recommendations for physicians conducting biomedical research involving human subjects*. Amended in 1975, 1983, 1996, 2000, 2006, 2011, and 2019.
3. World Medical Association. (2007). *Helsinki Ethics Declaration of the World Medical Association: Principles of medical research involving human subjects*. Retrieved from <https://web.archive.org/web/20071027224123/http://www.wma.net/e/policy/pdf/17c>
4. European Medicines Agency. (n.d.). *ICH E6(R2) Good Clinical Practice (GCP)*. Retrieved from <https://www.ema.europa.eu/en/ich-e6-r2-good-clinical-practice>
5. Government of Georgia. (2019). *On approval of the procedure and conditions for issuing permits for clinical trials of pharmacological products, pharmaceutical production, authorized pharmacy, import or export of medicinal products subject to special control: Amendments to the Resolution of the Government of Georgia of July 16, 2019, No. 335*.
6. Government of Georgia. (n.d.). *On approval of the technical regulations: On the implementation of clinical trials of medical devices*.
7. Government of Georgia. (2009). *Law of Georgia on Medicines and Pharmaceutical Activities*. Law No. 1586 of August 10, 2009. Official Gazette I, No. 26, 27.08.2009, Art. 149.

UDC 615.1

SCOPUS CODE 1106

<https://doi.org/10.36073/1512-0996-2025-4-27-33>

Pharmaceutical Ethics as a Field of Scientific knowledge of Bioethics and Law

Irine Metreveli	Department of Pharmacy, Georgian Technical University, Georgia, 0160, Tbilisi, 69, M. Kostava str. E-mail: i.metreveli@gtu.ge
Nana Shashiashvili	Department of Pharmacy, Georgian Technical University, Georgia, 0160, Tbilisi, 69, M. Kostava str. E-mail: shashiashvilinana04@gtu.ge
Mariam Nishniadnidge	Department of Pharmacy, Georgian Technical University, Georgia, 0160, Tbilisi, 69, M. Kostava str. E-mail: m.nishnianidze@gtu.ge
Ketevan Meskhi	New Hospitals Ltd., Georgia, 0114, Tbilisi, 12 Krtsanisi St., E-mail: kettimesxi@gmail.com

Reviewers:

Kh. Mishelashvili, Asistent Professor faculty of Chemical Technology and Metallurgy, GTU

E-mail: kh.mishelashvili@gtu.ge

Giuli Jokhadze, Associate Professor faculty of Chemical Technology and Metallurgy, GTU

E-mail: g.jokhadze@gtu.ge

Abstract. The article examines some of the reasons that led to the understanding of the need for a radical change in the structure of the relationship between science and practical medicine in the context of preventing negative effects of drugs and the development of pharmaceutical bioethics, which studies the moral, legal, social, environmental and legal issues that arise during the creation, clinical trials, registration, production, retail sales and delivery to consumers of medicines and pharmaceutical products.

Keywords: Good Manufacturing Practices and Mandatory ethical review of drugs during clinical trial; mass drug abuse in Georgia; Prevention of drug effects.

განხილვის თარიღი 16.04.2025

შემოსვლის თარიღი 28.04.2025

ხელმოწერილია დასაბეჭდად 24.12.2025