

Distr.: General
19 January 2012
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الخامسة والخمسون

فيينا، ١٢-١٦ آذار/مارس ٢٠١٢

البند ٤ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات: التعاون

الدولي لضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها

تعزيز توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية
بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها وإساءة استعمالها

تقرير المدير التنفيذي**

ملخص

أعدَّ هذا التقرير عملاً بقرار لجنة المخدرات ٦/٥٤. وهو يتضمن ملخصاً للأدلة الراهنة المتعلقة بسبل الحصول على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، والأدوات المتاحة لمراقبة العقبات التي تحول دون الحصول عليها. ويقترح مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في هذا التقرير أداة مراقبة جديدة من شأنها أن تساعد على نحو أفضل في تقييم العقبات أمام الحصول على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة، وذلك استناداً إلى ورقة غرفة اجتماعات كانت قد عُرضت على اللجنة في دورتها الرابعة والخمسين،^(١) وعنوانها "Ensuring availability of controlled medications for the relief of pain and preventing diversion and abuse: striking the right balance to achieve the optimal public health outcome" (ضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة لأغراض تخفيف الآلام، ومنع تسريبها وتعاطيها: إقامة التوازن الصحيح لتحقيق النتائج المثلى في مجال الصحة العامة).

* E/CN.7/2012/1

** تأخر تقديم هذا التقرير بسبب تأخر استلام جميع التعليقات الداخلية على الاستبيان المذكور في الباب الثالث أدناه.

(أ) E/CN.7/2011/CRP.3



أولاً - مقدمة

١ - طلبت لجنة المخدرات، في قرارها ٦/٥٤ المعنون "تعزيز توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها وإساءة استعمالها"، إلى المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يقدم إليها في دورتها الخامسة والخمسين تقريراً عن التدابير المتخذة لتنفيذ هذا القرار والتقدم المحرز في تنفيذه.

٢ - واستذكرت اللجنة، في سياق اعتمادها للقرار ٦/٥٤، قرارها ٤/٥٣ الرامي إلى تعزيز توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع العمل في الوقت نفسه على منع تسريبها وإساءة استعمالها، عملاً بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

٣ - وقد أُتخذ القراران ٤/٥٣ و ٦/٥٤ لمعالجة شواغل مفادها أن إمكانية الحصول على الأدوية المصنوعة من العقاقير شبه الأفيونية معدومة أو شبه معدومة في العديد من البلدان والمناطق، رغم توافر الإمدادات الكافية من المواد الخام الأفيونية المشروعة لتلبية الاحتياجات العالمية، كما أُبرز في التقريرين السنويين للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨ وعام ٢٠٠٩.

٤ - وفي سياق التحضير للدورة الرابعة والخمسين للجنة المخدرات، أعدَّ المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ورقة غرفة اجتماعات بشأن توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية (E/CN.7/2011/CRP.3). وتعد ورقة غرفة الاجتماعات تلك بمثابة تكملة للتقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠، وخصوصاً الملحق المعنون تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية، وللمنشور المنقح لمنظمة الصحة العالمية، المعنون "Ensuring Balance in National Policies on Controlled Substances: Guidance for Availability and Accessibility of Controlled Medicines" (كفالة التوازن في السياسات الوطنية المتعلقة بالمواد الخاضعة للمراقبة: إرشادات بشأن توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة وسبل الحصول عليها). وأعدَّت ورقة غرفة الاجتماعات مع مراعاة التباين الكبير في تجارب البلدان وقدراتها وثقافتها واحتياجاتها المتعلقة بالمخدرات المشروعة، وعلى أساس أن التدابير اللازمة القيام بها لتحقيق النتيجة الفضلى في مجال الصحة العامة في أي بلد بعينه ستوقف على الظروف السائدة فيه.

٥- ويوفّر هذا التقرير معلومات إضافية بشأن هذه المسألة، ولا سيّما المعلومات المتاحة عن التدابير المتخذة لتوفير الكميات الكافية من العقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها وإساءة استعمالها. وترد في هذا التقرير أيضاً استنتاجات بشأن الأدوات المتاحة على الصعيد الدولي لتقييم مدى كفاية توافر تلك العقاقير والعقبات التي تحول دون الحصول عليها. ويُقترح فيه استبيان من شأنه أن يساهم في التعرف بمزيد من التفصيل على العقبات التي تحول دون الحصول على تلك العقاقير بكميات كافية على الصعيد العالمي، وذلك استناداً إلى ورقة غرفة الاجتماعات الآتية الذكر.

ثانياً- المستوى الراهن للحصول على العقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية

٦- من المسلّم به الآن أنّ تخفيف الآلام يُعدّ جانباً من حق الإنسان في التوصل إلى أعلى المعايير الممكنة للصحة العقلية والجسدية، أو يُعدّ إلى حد ما حقاً قائماً بذاته من حقوق الإنسان. ويُستشعر عموماً وجود تباين في مدى الحصول على الأدوية المخففة للآلام في جميع أرجاء العالم، إذ لم يتوقف المجتمع الدولي عن النظر في مشكلة عدم كفاية تخفيف الآلام. وتطلب الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات سنوياً، منذ عام ٢٠٠٦، إلى الحكومات أن تروج للعلاج الطبي الرشيد باستخدام العقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية. ويجسّد القراران المذكوران في الباب الأول أعلاه الشواغل الدولية ذات الصلة بضمان الحصول على الكميات المناسبة من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية وبتوفيرها لمن يحتاجها في تلك الأغراض.

٧- وتمثل العقاقير شبه الأفيونية من بين جميع الأدوية المخففة للآلام الدواء المرجعي لتخفيف الآلام الشديدة، المرتبطة عادة بالمراحل الأخيرة من الإصابة بالسرطان وفيروس نقص المناعة البشرية. وتعتبر العقاقير شبه الأفيونية أساسية في معالجة الآلام المتوسطة إلى الشديدة، الحادة منها والمرتبطة بمرض السرطان على السواء، ويُوصى باستخدامها في بعض الحالات لمعالجة الآلام المزمنة غير المرتبطة بالإصابة بالسرطان التي يعاني منها بعض المرضى. ولم تُحدّد بعد بدائل مناسبة للعقاقير شبه الأفيونية القوية لمعالجة الآلام المتوسطة إلى الشديدة رغم البحوث ذات الصلة التي استمرت قرناً في مجال الكيمياء الطبية.

٨- ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يبدو أنّ تحقيق الهدف الإنمائي ٨ هاء من الأهداف الإنمائية للألفية، أي إتاحة العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة في البلدان النامية، قد يكون أبعد

منالاً فيما يخص المسكنات شبة الأفيونية منه فيما يخص أي أصناف أخرى من الأدوية.^(١) والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات مكلفة برصد المراقبة المناسبة للعقاقير المخدرة على الصعيد العالمي، وقد أعربت مراراً عن قلقها بشأن تباين مستويات الحصول على العقاقير الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية وعدم كفايتها على الصعيد العالمي.^(٢)

٩- وتحول دون حصول المحتاجين على أدوية تخفيف الآلام هذه عقبات ذات جوانب متعددة تختلف من بلد إلى آخر. ولكن يمكن تصنيفها عموماً في ثلاث فئات هي العقبات القانونية والعقبات ذات الصلة بالمعرفة بالسياسة العامة والعقبات الناشئة عن المواقف من هذه العقاقير. وترجع الأسباب الرئيسية لهذه العقبات في معظم الحالات إلى التخوف من تعاطي المواد شبه الأفيونية الموصوفة طبياً والارتكان لها في حال تسريبها إلى الأسواق والقنوات غير المشروعة. ومن ثم، يركز العديد من السياسات الحكومية والقوانين بصفة رئيسية على عدم توفير العقاقير شبه الأفيونية، دون مراعاة ما لذلك من تأثير على صعيد استخدامها الطبي الرشيد الذي يعود بالفائدة على المرضى المحتاجين لها.

١٠- وتبين مؤشرات منظمة الصحة العالمية عموماً أن معظم الناس الذين يعيشون في بلدان تتيح الحصول على كميات كافية من أدوية تخفيف الآلام هم في المناطق الأكثر تقدماً صناعياً، في حين تتدنٍ للغاية مستويات الحصول على هذه الأدوية في البلدان النامية. ولئن لاحظت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات أن مستويات الاستهلاك ارتفعت في عدة مناطق في العالم، فقد تبين أن معظم هذه الزيادة حدث في عدد محدود من البلدان، ولا سيما في ثلاث مناطق هي أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا. ولكن هناك مع ذلك بعض البلدان الصناعية التي لم يكن مستوى استهلاك تلك العقاقير كافياً فيها.

١١- ويعيش ما مجموعه ٥,٥ بلايين نسمة (٨٣ في المائة من مجموع سكان العالم) في بلدان لا تتيح الحصول على تلك العقاقير إطلاقاً أو تتيحه بمستوى متدنٍ؛ ويحصل ما مجموعه ٢٥٠ مليون نسمة (٤ في المائة) على تلك العقاقير بمستوى معتدل؛ ويحصل ما مجموعه ٤٦٠ مليون نسمة (٧ في المائة) عليها بمستوى كافٍ؛ ولا تتوافر بيانات كافية فيما يخص ٤٣٠ مليون نسمة (٧ في المائة). وفي عام ٢٠٠٦، استُخدم على الصعيد العالمي ٢٣١ طناً من

(1) Seya, Marie-Josephine, et al. A First Comparison between the Consumption of and the Need for Opioid Analgesics at Country, Regional, and Global Levels. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2011;25:6-18.

(2) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٤، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.05.XI.3، الفقرة ١٤٣.

مكافئات المورفين. وبغية تقديم صورة ملموسة أفضل عن الثغرة بين الكميات المتوافرة والاحتياجات، يُشار إلى أن الكمية اللازمة على الصعيد العالمي إذا زادت جميع البلدان استهلاكها إلى المستويات الكافية ستكون ٢٩٢ ١ طناً (أي أكثر من الكمية المستهلكة حالياً بـ ٦٠ مرات تقريباً).

١٢ - وتُقدّر منظمة الصحة العالمية أن عدم توفير علاج للآلام المتوسطة إلى الشديدة أو عدم كفاية علاجها يسببان المعاناة لـ ٥,٥ ملايين من المصابين بالسرطان في المراحل الأخيرة ولمليون مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز في المراحل الأخيرة، ولمرضى عديدين آخرين يعانون من آلام مزمنة بسبب أمراض غير خبيثة. وتشمل هذه الأرقام ٨٠٠ ٠٠٠ مريض مصاب بجروح مهلكة إثر حوادث أو حالات عنف، ومرضى مصابين بأمراض مزمنة، ومرضى يتعافون من عمليات جراحية، ونساء في المخاض (١١٠ ملايين ولادة سنوياً)، ومرضى من الأطفال.

١٣ - وقد أسفرت العقبات التي تحول دون حصول المحتاجين على هذه العقاقير عن عواقب موثقة على نحو جيد منها المعاناة الجسدية والنفسية، وتدني نوعية الحياة، والحرمان من النوم، والعزلة الاجتماعية. وقد عبّرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات جيداً عن المأساة المتمثلة في عدم توافر المسكنات شبه الأفيونية بمستويات كافية بما يلي: "على الرغم من أن العلوم الطبية قادرة على توفير الراحة من معظم أشكال الألم المتوسطة والشديدة فإن أكثر من ٨٠ في المائة من سكان العالم لن يتاح لهم ما يكفي من المسكنات، أو لن يتاح لهم أي مسكنات على الإطلاق، إذا عانوا من هذه الآلام".^(٣)

١٤ - وتجدر الإشارة إلى أن هذه التقديرات غير شاملة لأنها تستند إلى نهج تحفظي. فقد افترض أن جميع العقاقير شبه الأفيونية تُستخدم لتخفيف آلام الاحتضار المقترنة غالباً بالمراحل النهائية من الإصابة بالسرطان، دون أن تؤخذ في الحسبان على النحو الواجب آلام الاحتضار التي لم تُعالج، ذلك أن العقاقير شبه الأفيونية يمكن أن تُستخدم أيضاً لمعالجة الحروق والجروح والآلام اللاحقة للعمليات الجراحية والمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو السرطان الذين لم يفارقوا الحياة في العام نفسه.

١٥ - وتشير الاستنتاجات العامة لمنظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بشأن توافر المسكنات شبه الأفيونية على الصعيد القطري إلى أنه لا يوجد على الصعيد

(٣) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.11.XI.7، الفقرة ٥.

العالمي نقص في المواد الأولية اللازمة لإنتاج المسكنات شبه الأفيونية. وخلصت المنظمة والهيئة إلى أن استهلاك العقاقير شبه الأفيونية المشروع على الصعيد العالمي قد شهد زيادة كبيرة على مدى العقدين الماضيين، لكنَّ الحصول على المسكنات شبه الأفيونية لا يزال صعباً في بلدان عديدة بسبب عدة قيود.

ثالثاً- الأدوات المتاحة لتقييم القصور في الحصول على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية والعقبات التي تحول دون الحصول عليها، ومقترح بشأن استبيان جديد

١٦- تُعدُّ المقارنة بين الكمية المستهلكة من العقاقير شبه الأفيونية كدواء والكمية اللازمة منها أداة رئيسية لتقدير النقص في الحصول على هذه العقاقير. وقد اقترحت أساليب متنوعة لتحديد الاحتياجات على الصعيد القطري؛ ولكن أكثرية هذه الأساليب لا تضع تفسيراً للأنماط القطرية للوفيات، ولا تتطرق إلى مدى كفاية استعمال تلك العقاقير شبه الأفيونية في الوقت الراهن.

١٧- وقد حاولت منظمة الصحة العالمية وضع مؤشر للعلاج بالعقاقير شبه الأفيونية يسمى "مقياس كفاية الاستهلاك"، وتم توحيد مواعيدته بالاستناد إلى بيانات مرجعية مستقاة من ٢٠ بلداً تحتل أعلى المراتب على سلم مؤشر التنمية البشرية. ويدل مؤشر مقداره ١,٠٠ أو أكثر على مستوى استهلاك كاف مرتبط بالحصول على المسكنات شبه الأفيونية بكميات كافية. في حين يدل مؤشر قيمته بين ٠,٣٠ إلى أقل من ١,٠٠ على مستوى استهلاك متوسط، ويدل مؤشر قيمته ٠,١٠ إلى أقل من ٠,٣٠ على مستوى استهلاك متدنٍ، ويدل مؤشر قيمته ٠,٠٣ إلى أقل من ٠,١٠ على مستوى استهلاك متدنٍ جداً، ويدل مؤشر قيمته أقل من ٠,٠٣ على مستوى استهلاك شبه معدوم. ويُستدل من النتائج على درجة كفاية الاستهلاك لا على الاحتياجات الدقيقة للبلد المعني ولا العقبات التي تحول دون الحصول على العقاقير المعنية.

١٨- وتقيم الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بانتظام ما إذا كانت البلدان تحسّن مستويات توافر العقاقير، أو ما إذا كانت على الأقل مدركة للمشكلة وتبدي عزمها على تحسين وضعها. وتقوم الهيئة بذلك من خلال تحليل التقديرات المتعلقة بالعقاقير المخدرة، التي تقدمها إليها جميع البلدان. وفيما يتعلق بالعقبات التي تحول دون الحصول على علاج للآلام، يتضمن الاستبيان الذي أعدته الهيئة بشأن تقييم تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات سؤالاً جوهرياً يشمل هذا المجال. وتوصي الهيئة بأن تحدّد الحكومات العقبات التي تحول دون توافر

العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية (العقبات السياسية والتنظيمية والإدارية) وأن تتخذ تدابير مفصّلة وتدرّجية لإزالة هذه العقبات.

١٩- وتوفّر أدوات رصد تدابير المراقبة بموجب الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات نهجاً مناسباً، لكن ينقصه رصد العقبات التي تحول دون توافر المسكنات شبه الأفيونية. ويرد وصف مستفيض لتلك العقبات اللازم رصدها في ورقة غرفة الاجتماعات المذكورة أعلاه التي عُرضت على لجنة المخدرات في دورتها الرابعة والخمسين.

٢٠- واستناداً إلى المؤشرات المعروضة في ورقة غرفة الاجتماعات، أعدّ المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بالتشاور مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات استبياناً من شأنه أن يوفر تقييماً أكثر استفاضة وتفصيلاً لتلك العقبات. ويمكن لهذه الأداة أن تزيد توضيح الوضع القائم وأن تفضي إلى توصيات أكثر واقعية في هذا المجال. وهذه الأداة متاحة على موقع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة على العنوان التالي: www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/index.html.

٢١- ولعلّ لجنة المخدرات تؤدّ أن تنظر في العمل المضطلع به بشأن هذه المسألة وأن تقدّم إرشادات بشأن الإجراءات التي ينبغي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة اتخاذها. ويمثل الاستبيان المشار إليه أعلاه أسلوباً مقترحاً لتحسين الإفادة بمعلومات عن العقبات التي تحول دون الحصول على أدوية علاج الآلام. ومن ثمّ، فإنّ الدول الأعضاء مدعوّة إلى زيارة الموقع لاستعراض الاستبيان وتقديم تعليقاتها عليه.