



مِنظمة الصحة العالمية  
قَرار

RESOLUTION

ش م/ل إ52/ق -

EM/RC52/R.5

أيلول/سبتمبر

اللجنة الإقليمية

5

لشرق المتوسط

الدورة الثانية والخمسون

2005

البند 5 (ج) من جدول الأعمال

## تعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها

اللجنة الإقليمية،

بعد ما استعرضت الورقة التقنية حول تعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها<sup>(1)</sup>،

تستذكر قرارات جمعية الصحة العالمية ج ص ع40.32 حول إنشاء برنامج المنظمة المعني بالمشكلات ذات العلاقة بتعاطي المُسكِّرات، وج ص ع12.36 حول تعاطي المُسكِّرات وما يرتبط به من مشكلات: تطوير السياسات والبرامج الوطنية، وج ص ع20.42 حول ائقاء ومكافحة تعاطي المخدِّرات ومعاقرة المُسكِّرات، وج ص ع26.58 حول مشكلات الصحة العمومية الناجمة عن استعمال الكحول الضار، وقرار اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط ش م/ل إ40/ق - 9 حول معاقرة المخدِّرات والعقاقير النفسانية التأثير،

وإذ تستذكر أيضاً التقريرين الخاصين بالصحة في العالم، لعامي 2001 و2002، اللذين يوضحان جسامة عبء المرض والعواقب الصحية الناجمة عن معاقرة مواد الإدمان والاعتماد عليها<sup>(2,3)</sup>،

وإذ تثير جَزَعها الاتجاهات الجديدة للمشكلات المرتبطة بتعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها، وحجم هذه المشكلات، ولاسيماً بين الشباب والنساء، في الدول الأعضاء بالإقليم،

وإذ يساورها القلق لتزايد تعاطي المخدِّرات حَقْنَا في الإقليم، ولاسيماً لما له من عواقب صحية خطيرة تهدد بانتشار عدوى فيروس العوز المناعي البشري، وسائر أشكال العدوى المنقولة بالدم،

- (1) الوثيقة ش م/ل إ52/5.
- (2) التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام 2001. الصحة النفسية: فهم جديد، أمل جديد. جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2001.
- (3) التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام 2002. تقليص المخاطر، تعزيز الحياة الصحية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2002.
- وإذ يساورها القلق أيضاً لما يتكبّده المجتمع من خسائر اقتصادية من جرّاء تعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها،
- وإذ تلاحظ تزايد البيّنات على فعالية الاستراتيجيات والتدابير الرامية إلى معالجة متعاطي مواد الإدمان وتقليص ما يصيبهم من ضرر،
- وإذ تدرك أن عدداً من بلدان الإقليم تُعدّ من أكبر البلدان المنتجة للأفيون والحشيش والقات،
- وإذ تؤكّد على القيمة التي توليها الأديان، ولاسيّما الإسلام، في ما يتعلق بهذا الإقليم، لإنقاذ الأرواح، بتحريم معاقرة المُسكّرات وسائر المواد المُخامِرة للعقل،
1. **تحثّ الدول الأعضاء على ما يلي:**

- 1.1 إنشاء هيئة تنسيقية وطنية فعّالة متعدّدة القطاعات، للتصدّي لجميع القضايا المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها، أو تقوية مثل هذه الهيئة إن كانت قائمة؛
- 2.1 توفير مجموعة واسعة من الأساليب والمداخلات لمعالجة مختلف جوانب الوقاية الأولية، من خلال برامج من قبيل تعليم المهارات الحياتية، ومختلف مستويات الرعاية، وتأهيل المدمنين وتقليص الضرر الذي يصيبهم، مع الاعتماد إلى حد بعيد على الآليات المجتمعية، لا على الخدمات المستشفى وحدها؛
- 3.1 إنشاء نظام للمعلومات، وإجراء بحوث مرگزة لرصد الاتجاهات المتغيرة في تعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها، وتعاطي المُسكّرات، والعمل على بناء قاعدة للبيّنات؛
- 4.1 التصدّي لتعاطي المُسكّرات كمشكلة من مشكلات الصحة العمومية يُحدّثُ تفاقُمها، وإقامة آليات لرصد إنتاج المُسكّرات واستيرادها وتهريبها، وإيجاد طرق لمكافحة تعاطيها، والتعامل مع الأخطار الصحية الناجمة عنها؛
- 5.1 العمل على إصدار تشريعات وطنية تتعامل مع المدمن على أنه مريض لا على أنه مجرم، مع تشديد عقوبة مروّجي المخدّرات؛
- 6.1 استجاشة الوازع الديني من خلال تبيان الحكم الشرعي في تعاطي المُسكّرات والمخدّرات، واستثمار التعاليم الدينية في مكافحة والوقاية؛

2. **تطلب إلى المدير الإقليمي ما يلي:**

- 1.2 دعم ما تبذله الدول الأعضاء من جهود لإعداد السياسات والاستراتيجيات الوطنية وتنفيذ برامج مضمونة الاستمرار لمكافحة تعاطي مواد الإدمان، بما فيها المُسكِّرات، والاعتماد عليها؛
- 2.2 إقامة روابط برنامجية مع البرامج العالمية المعنيّة بهذه الأمور في منظومة الأمم المتحدة (مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدّرات والجريمة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز)، ومع سائر المنظمات، وفي ما بين الدول الأعضاء؛
- 3.2 الدعوة إلى مشاورة إقليمية للبحث في حجم مشكلة تعاطي القات في الإقليم، ودراسة أثرها في الفرد والمجتمع دراسةً مُسنّدةً بالبيّنات، واقتراح الحلول المناسبة لعلاج هذه المشكلة؛
- 4.2 تقديم تقرير إلى اللجنة الإقليمية في دورتها لعام 2007 حول التقدّم المُحرز في تنفيذ هذا القرار.