WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة الثالثة والستون **آب/أغسطس 2016**
القاهرة، مصر، 3-6 تشرين الأول/أكتوبر 2016

إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة

أهداف الاجتماع

يهدف الاجتماع إلى إحاطة الوزراء وأعضاء الوفود بما يلي:

- الانخفاض الشديد للغاية في استهلاك الأدوية الخاضعة للمراقبة في إقليم شرق المتوسط مقارنةً بالوضع العالمي وفي سائر الأقاليم التابعة للمنظمة؛
- الأدوية القائمة على المواد الأفيونية، وأهميتها في توفير رعاية ذات جودة وتقديم الدعم في مجال مكافحة الأمراض غير السارية، لا سيّما السرطان، والاضطرابات العصبية والنفسية، والتدخّلات الجراحية؛
- الحاجة الملحّة لزيادة إذكاء الوعي بين صفوف راسمي السياسات والمهنيّين الصحيّين وعموم الجمهور لدحض الخرافة القائلة بأنّ الأدوية الخاضعة للمراقبة، حال استعمالها لغرض طبيّ، سوف تُلحِق الضّرر بالمرضى أو تسبب إدمانهم لها؛
- النَهْج المتوازن الذي يلزم على الدول الأعضاء اتباعه للنجاح في زيادة إتاحة الأدوية القائمة على المواد الأفيونية في إطار سياساتها الوطنية وأُطُرها التنظيميّة، والحماية من سوء استخدامها.

معلومات أساسيّة

يُقدَّر أن 83% من سكان العالم تنخفض، أو لا يُتاح لهم على الإطلاق، فُرَص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة[1] المستخدمة في علاج المرضى المصابين بالسرطان في مراحله المتأخّرة، والاضطرابات النفسية، والعدوى بفيروس الإيدز في مراحله المتقدّمة، أو المرضى ممن يعانون من إصابات ناجمة عن التعرّض لحوادث أو أعمال عنف، أو المتعافين من العمليات الجراحيّة، أو النساء المتعسّرات في الولادة، أو الأطفال المرضى الذين يعانون حالات صحيةً مؤلمةً.

والمستحضرات الصيدلانيّة التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدوليّة تلعب دوراً أساسياً في توفير العلاج الطبي للمرضى وتخفيف آلامهم ومعاناتهم. فالمسكّنات الأفيونية، مثل الكوديين والمورفين، وكذلك المواد الأفيونية

[1] Improving access to medications controlled under international drug conventions [briefing note] جنيف؛ منظمة الصحة العالمية؛ نيسان/أبريل 2012 http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNote_Genrl_EN_Apr2012.pdf، (تم الاطلاع في 22 آب/أغسطس 2016).

شبه الاصطناعية والاصطناعية، تُعَدُّ أدويةً أساسيةً تستخدم لعلاج الألم، كما أنها مُدرجة على القائمة النموذجيّة للأدوية الأساسية الصادرة عن المنظمة.

أما المؤثّراتُ العقليّة، من قبيل مضادات القلق من نمط البنزوديازيبينات، والمهدِّئات والمُنوِّمات، والباربيتيورات، فهي أدوية لا غنى عن استعمالها في علاج الاضطرابات العصبيّة والنفسيّة والاعتماد على المخدرات. كما أن معظم الأدوية المشتملة على موادّ مخدّرة والمؤثرات العقليّة الخاضعة للمراقبة بموجب المعاهدات الدوليّة لمراقبة المخدرات، لا يمكن الاستغناء عنها في توفير رعاية صحيّة ذات جَوْدة.

وفي إقليم شرق المتوسط، ينخفض استهلاك الأدوية الخاضعة للمراقبة[2] إلى حد كبير، مقارنةً بسائر الأقاليم التابعة للمنظمة. ففي كثير من البلدان، تُتاح الأدوية القائمة على المواد الأفيونيّة، والأدوية الأخرى التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدوليّة، بقدْر محدود، أو لا تُتاح على الإطلاق. ويشير ذلك إلى أن المرضى الذين يعانون من آلام تتراوح بين المتوسّطة والوخيمة، أو الحادّة أو المزمنة، يظلّون دون علاج جرّاء الإتاحة المحدودة للمسكنات القويّة. وهو ما يعكس واقعاً لا مُسَوِّغَ له، إذ إن المرضى يلاقون آلاما ومعاناة في الإمكان تلافيها بسبب صعوبة الحصول على العلاج المناسب، كالمسكنات القوية.

وفي عام 2011، أصدرت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهيّة جديدة[3] وأقرّت بالتحدّيات التي تواجهها الدول الأعضاء، وتعهّدت "بمعاونة البلدان في الاستفادة من المبادئ التوجيهية، ومساندتها في إجراء تقييمات للتشريعات والسياسات، والمساعدة في رسم الاستراتيجيات لاجتياز العراقيل التي تحول دون الإتاحة في الوقت الحالي". ولتكوين فهم أفضل للوضع في الإقليم، أُجري مؤخراً تقييم يهدف إلى تحسين توثيق العوائق الموجودة في كثير من البلدان على نحو مُفَصَّل. وبحسب التقييم، فإن تلك العوائق تمثّلت في : 1) القيود التنظيميّة ونظام الملاحقة القضائيّة؛ 2) القرارات المتصلة بالسياسات وما تفرضه من أعباء إدارية ثقيلة؛ 3) المعرفة المهنيّة المحدودة، والخوف من الاعتماد على المخدرات، وتسريبها، والمواقف المجتمعية ونظرة المجتمع ؛ 4) الجوانب الاقتصادية التي تتضمن وفرة الأدوية ويُسر تكلفتها.

وبَعَثَت هذه النتائج على قلق بالغ في مجال الصحة العمومية، لأن المرضى أصحاب الحاجات المشروعة قد يَلحق بهم ضرر جرّاء صرامة اللوائح التي إذا فرضت قيوداً مبالغاً فيها، قد تعرقل الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة لاستخدامها في أغراض علاجيّة. ويسود تخوّف بين الجهات التنظيمية وفي صفوف الممارسين الصحيين والجمهور بشكل عام من أن تتسرب الأدوية الخاضعة للمراقبة إلى السوق السوداء. ولذا، ينبغي تحقيق التوازن بين الاستعمال الطبي لتلك الأدوية من ناحية، ومتطلباتها التنظيميّة من ناحية أخرى، دون فرض مزيد من الرقابة الإداريّة غير المُبرَّرة.

---

[2] أرقام متوسط استهلاك ست من المواد الأفيونية الرئيسية (فينتانيل، هيدروموروفون، ميثادون، مورفين، أوكسيكودون، وبيثيدين)، باستخدام بيانات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2011، ومقارنة البيانات الصادرة عن إقليم شرق المتوسط مع البيانات العالمية، متاحة على الموقع الإلكتروني للمركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية لمنهجية الإحصائيات الدولية، بجامعة ويسكونسين (http://www.painpolicy.wisc.edu/opioid-consumption-data تم الاطلاع في 22 آب/أغسطس 2016).

[3] Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines جنيف: منظمة الصحة العالمية 2011 (تم الاطلاع في 22 آب/أغسطس 2016)
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44519/1/9789241564175_eng.pdf

ومن المتوقَّع أن يبيِّن الاجتماع للدول الأعضاء ما يلي:

- العقبات المرتبطة بوفرة الأدوية الخاضعة للمراقبة تتسم بطبيعة متعددة العناصر، وتنطوي على أطراف أخرى من أصحاب المصلحة؛
- توفير الأدوية المناسبة لتلطيف الألم يعد جزءاً لا يتجزّأ من تقديم الخدمات بجودة؛
- العوائق التي تعترض سلسلتي توريد وتوزيع تلك الأدوية ينبغي التصدّي لها على النحو اللازم؛
- الحاجة إلى انتهاج سياسات "متوازنة" لتعظيم فرص إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة واستعمالها على نحو مسؤول، والحدّ من إساءة استعمالها عبر فَرض رقابة دوائية ملائمة، حتى يتسنَّى للمرضى الانتفاع بالعلاجات المناسبة.

النتائج المتوقّعة:

يهدف الاجتماع إلى أن يتكون لدى أعضاء الوفود فهم واسع حول الأهمية التي تكتسيها الأدوية الخاضعة للمراقبة في تقديم الرعاية الصحية ذات الجودة. كما يسعى إلى تشجيع الدول الأعضاء على المشاركة الفاعلة في المُشاورة الإقليمية المُتخصّصة المُزْمَعة بشأن زيادة إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة، وإعداد استراتيجية إقليمية لمعاونة بلدان الإقليم في تعديل سياساتها وأُطُرها التنظيمية.